



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Anna M. Arntz, Prof. Dr. Holger Pfaff & Dr. Nadine Scholten

unter der Mitarbeit von

Laura Mause, Isabel Beyer, Charlotte Oberröhrmann und Kristina Schubin

Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft, Universität zu Köln

Endbericht

Köln, März 2018

Inhaltsverzeichnis

1 Hintergrund.....	1
2 Zielsetzung und Fragestellung	4
3 Methoden	7
3.1 Datenaufbereitung und Operationalisierung	7
3.2 Variablen und Variablenwerte.....	9
3.3 Statistisches Verfahren.....	11
4 Ergebnisse	13
4.1 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Akutkrankenhaus	13
4.1.1 Medizinische Versorgungszentren nach SGB V § 95.....	13
4.1.2 Die Durchführung ambulanter Behandlung bei Unterversorgung nach SGB V § 116a 27	
4.1.3 Die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach SGB V § 116b 38	
4.1.4 Das Angebot von Hochschulambulanzen nach SGB V § 117.....	51
4.2 Die Durchführung ambulanter Operationen in Akutkrankenhäusern nach SGB V § 115b.....	58
4.2.1 Methoden.....	61
4.2.2 Ergebnisse.....	62
4.2.3 Zusammenfassung.....	83
4.3 Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121	86
4.3.1 Methoden.....	87
4.3.2 Ergebnisse.....	89
4.3.3 Zusammenfassung.....	117
5 Limitationen	119
6 Zusammenfassung.....	121
7 Literaturverzeichnis	123
8 Anhang.....	130
Anhang zu Medizinischen Versorgungszentren nach § 95 SGB V.....	152
Anhang zu ambulanter Behandlung bei Unterversorgung, § 116a SGB V.....	199
Anhang zur Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung § 116b	253
Anhang zu Hochschulambulanzen nach § 117	314
Anhang zum ambulanten Operieren nach § 115b SGB V	324
Anhang zur belegärztlichen Versorgung § 121.....	386

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Medizinische Versorgungszentren nach Fachabteilung	17
Tabelle 2: Versorgungsschwerpunkte Top-MVZ-Fachbereiche 2014	19
Tabelle 3: Deskriptive Analyse zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren an Krankenhäusern im Jahr 2008	21
Tabelle 4: Deskriptive Analyse zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren an Krankenhäusern im Jahr 2014	22
Tabelle 5: Logistische Regression mit Cluster-robusten Standardfehlern zur Analyse der Einflussfaktoren auf das Angebot Medizinischer Versorgungszentren im Jahr 2008	25
Tabelle 6: Mehrebenen-Modell zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren im Jahr 2014	26
Tabelle 7: Fachabteilungen, die Leistungen nach § 116a durchführen, 2014.....	28
Tabelle 8: TOP 30 Versorgungsschwerpunkte nach §116a im Jahr 2014	29
Tabelle 9: TOP 5 Versorgungsschwerpunkte nach ausgewählten Fachabteilungen im Jahr 2014	31
Tabelle 10: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Behandlung bei Unterversorgung im Jahr 2008.....	33
Tabelle 11: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Behandlung bei Unterversorgung im Jahr 2014.....	34
Tabelle 12: Logistisches Mehrebenenmodell, Durchführung von Leistungen nach § 116a im Jahr 2008	36
Tabelle 13: Logistisches Mehrebenenmodell, Durchführung von Leistungen nach § 116a im Jahr 2014	37
Tabelle 14: Abteilungen mit ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach Fachgebiet im Jahr 2014	41
Tabelle 15: ASV-Zulassungen nach Leistungsgebiet 2014.....	42
Tabelle 16: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung in Krankenhäusern im Jahr 2008.....	45
Tabelle 17: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung in Krankenhäusern im Jahr 2014.....	46
Tabelle 18: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung im Jahr 2008	48

Tabelle 19: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Behandlung im Jahr 2014.....	49
Tabelle 20: Fachabteilungen, die Leistungen nach § 117 durchführen, 2014.....	53
Tabelle 21: Top 5 Versorgungsschwerpunkte der Top 5 Fachabteilungen, 2014.....	53
Tabelle 22: Das Angebot von Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V im Jahr 2008	55
Tabelle 23: Das Angebot von Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V im Jahr 2014	56
Tabelle 24: Entwicklung Fallzahlen stationäre und ambulante Operationen 2006 bis 2014 ..	63
Tabelle 25: Fallzahlen ambulanter und stationärer Prozeduren nach Fachabteilung	65
Tabelle 26: Ambulante Operationen nach § 115b, 2014.....	72
Tabelle 27: Stationäre Operationen nach § 115b, 2014.....	73
Tabelle 28: Prozedurencodes (OPS) für häufig durchgeführte Prozeduren im Fachbereich Augenheilkunde.....	75
Tabelle 29: Vergleich der Fallzahlen stationär durchgeführter Prozeduren nach § 115b zwischen Daten der DRG-Statistik und den Daten aus den Qualitätsberichten – TOP 20	76
Tabelle 30: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Operationen im Jahr 2008...	79
Tabelle 31: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Operationen im Jahr 2014...	80
Tabelle 32: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung des ambulanten Operierens im Jahr 2008.....	82
Tabelle 33: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung des ambulanten Operierens im Jahr 2014.....	83
Tabelle 34: Abteilungsarten häufiger belegärztlicher Fachgebiete 2006-2014	91
Tabelle 35: Top-Versorgungsschwerpunkte der Abteilungen mit belegärztlicher Beteiligung im Jahr 2014.....	91
Tabelle 36: Fallzahl stationärer Prozeduren belegärztlich durchgeführt	95
Tabelle 37: Fallzahl ambulanter Prozeduren, belegärztlich durchgeführt	96
Tabelle 38: TOP 5 OPS-Codes in traditionell belegärztlichen Abteilungen, stationäre Durchführung.....	97
Tabelle 39: ambulante Operationen in Belegabteilungen, nach Kategorien 2014	100
Tabelle 40: Top 5 Prozeduren je Belegabteilung je Fachgebiet 2014.....	102

Tabelle 41: Deskriptive Analyse zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2008	104
Tabelle 42: Deskriptive Analyse zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2014	105
Tabelle 43: Deskriptive Analyse zum Angebot belegärztlicher Strukturen an Krankenhäusern, 2008	108
Tabelle 44: Deskriptive Analyse zum Angebot belegärztlicher Strukturen an Krankenhäusern, 2014	109
Tabelle 45: Mehrebenen-Analyse der Einflussfaktoren zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2008.....	110
Tabelle 46: Mehrebenen-Analyse der Einflussfaktoren zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2014.....	111
Tabelle 47: Alterskategorien belegärztlich operierter Patienten, 2014.....	112
Tabelle 48: Geschlecht belegärztlich operierter Patientinnen und Patienten, 2014.....	113
Tabelle 49: Mehrebenenmodell, Einflussfaktoren auf eine belegärztliche Operation, 2014	115
Tabelle 50: Mehrebenenmodell, Einflussfaktoren auf die belegärztliche Durchführung der Prozedur Tonsillektomie mit Dessektionstechnik, 2014	116

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Krankenhäuser, die angeben über Medizinische Versorgungszentren Leistungen zu erbringen.....	16
Abbildung 2: Top 5 Fachabteilungen mit MVZ-Beteiligung, 2008-2014	18
Abbildung 3: Krankenhausstandorte, an die ein MVZ angebunden ist, 2008 und 2014	20
Abbildung 4: Anteil an Krankenhäusern mit Ermächtigung nach SGB V § 116a	27
Abbildung 5: Standorte der Krankenhäuser mit Ermächtigungen nach § 116a, 2008 & 2014	32
Abbildung 6: Anteil an Krankenhäusern mit ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach § 116b SGB V.....	40
Abbildung 7: Zahl der ASV-Zulassungen	40
Abbildung 8: Entwicklung der Fallzahlen in den TOP 5 Zulassungsgebieten der ASV	43
Abbildung 9: Krankenhausstandorte mit Zulassungen nach § 116b in den Jahren 2008 und 2014	47
Abbildung 10: Krankenhäuser, die Leistungen nach § 117 durchführen.....	52
Abbildung 11: Standorte der Krankenhäuser mit Hochschulambulanzen nach § 117, 2008 & 2014	54
Abbildung 12: Auszug aus dem AOP-Katalog 2013.....	58
Abbildung 13: Anteil an operativ-tätigen Krankenhäusern die ambulante Operationen durchführen	63
Abbildung 14: Häufigkeit von Prozeduren nach § 115b an stationären Prozeduren im Krankenhaus	64
Abbildung 15: Fallzahlen Augenheilkunde nach Durchführungsart.....	69
Abbildung 16: Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde nach Durchführungsart	69
Abbildung 17: Verteilung der Prozeduren stationär, stationär aus 115b und ambulant im Jahr 2014	70
Abbildung 18: Standorte der Krankenhäuser, die ambulante Operationen nach 115b durchführen 2008 und 2014	78
Abbildung 19: Anteil an Krankenhäusern mit belegärztlichen Strukturen	89
Abbildung 20: Anteil an Fachabteilungen mit Belegärzten, 2006-2014.....	90

Abbildung 21: Verhältnis belegärztlicher Prozeduren ambulant zu stationär, 2006-2014	93
Abbildung 22: Anzahl belegärztlicher Prozeduren an Gesamtprozeduren, 2006 - 2014	99
Abbildung 23: Geografische Verteilung von Krankenhäusern mit belegärztlichen Strukturen, nach Urbanisierungsgrad	106

1 Hintergrund

Im deutschen Gesundheitswesen herrscht eine historisch gewachsene Trennung der ambulanten und stationären Leistungsbereiche (Klein-Hitpaß und Leber 2012). Die Versorgung der Patienten mit Leistungen, die ambulant erbracht werden, wird traditionell von den niedergelassenen Hausärzten und Fachärzten geleistet. Dies ist im Sinne des Vorzuges ambulanter Behandlungen aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebots des SGB V § 12. Alle Versorgungsleistungen, mit denen das „Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung [...] erreicht werden kann“ (SGB V § 39) und die somit einen stationären Aufenthalt nötig machen, fallen in den Leistungsbereich der Krankenhäuser. Dies impliziert eine nachrangige Behandlung von Patienten im Krankenhaus, die nur dann zum Tragen kommen sollte, wenn das ambulante Leistungsspektrum ausgeschöpft ist.

Diese im internationalen Vergleich einmalige Struktur der getrennten Sektoren im Gesundheitswesen steht fortlaufend auf dem Prüfstand, da die Sektorentrennung zu unterschiedlichen Auslastungen und zu Kooperationsproblemen zwischen den jeweiligen Bereichen führen kann (Sachverständigenrat 1995), (Ommen et al. 2007), (Ludt et al. 2014; Garre et al. 2015). Bereits in seinem Sondergutachten 1995 beschrieb der Sachverständigenrat Probleme der Kooperation der Versorgungsbereiche, die sich im Kern um finanzielle Mehrbelastungen wie Doppeluntersuchungen und entbehrliche Überweisungen drehen. Darüber hinaus wurde die fehlende Anreizstruktur für Krankenhäuser, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V umzusetzen, kritisiert (Sachverständigenrat 1995).

Im internationalen Vergleich sind die Ausgaben für die stationäre Versorgung in Deutschland wie die Dauer der stationären Krankenhausaufenthalte in Deutschland vergleichsweise hoch (OECD 2017, 2018). Analysen zeigen, dass einige stationäre Krankenhaufälle nicht zwangsläufig in einem stationären Aufenthalt münden müssen (Freund et al. 2014). Als wesentlicher Faktor zur Vermeidung der sogenannten ambulant-sensitiven Krankenhaufälle dient unter anderem die Versorgungsdichte im jeweiligen Kreis. Bei einer geringen Arzt-Einwohnerdichte ist die Anzahl ambulant-sensitiver Krankenhaufälle im Vergleich zu einem mittleren Verhältnis von Ärzten zu Einwohnern höher. Bei einer hohen Arzt-Einwohnerdichte invertiert der Effekt (Sundmacher und Busse 2012).

Hintergrund

Darüber hinaus gibt es noch weitere Gründe, warum es sinnvoll ist, die Öffnung von Krankenhäusern und somit die Teilnahme am ambulanten Leistungsspektrum zu diskutieren. Die Sektorentrennung kann durch Informationsverluste sowie mangelnde Integration der Versorgungssektoren auf der Ebene der Patienten sowie der Leistungserbringer zu Ineffizienzen führen, die sich beispielsweise in parallelen Behandlungsverläufen bei der Inanspruchnahme von Leistungen beider Sektoren auswirken können (Amelung und Wolf 2012). In einigen Regionen, insbesondere in ländlichen Siedlungsstrukturen sowie für einige Fachgebiete wird durch den demografischen Wandel zudem ein Facharztmangel prognostiziert der zukünftig in einigen Fachgebieten nicht mehr zur Bedarfsdeckung ausreicht (Schulz et al. 2016).

Mit der Einführung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes zum 01.01.2012 wurde der Handlungsspielraum von Krankenhäusern in Bezug auf das Angebot ambulanter Leistungen erweitert. Somit wurden für das Krankenhaus weitere Möglichkeiten geschaffen, hochspezialisierte Leistungen im ambulanten Sektor zu erbringen (Rudolph et al. 2013). Wesentliche Gründe für die Einführung des Gesetzes sind die sich durch den demografischen Wandel ändernde Altersstruktur der Gesellschaft, der dadurch bedingte regionale Strukturwandel sowie Veränderungen in Haushalts- und Familienstrukturen (Halbe et al. 2012). Die Änderungen in dem GKV-VStG sollen in erster Linie zur Sicherstellung der flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung beitragen und Krankenhäuser für den ambulanten Leistungssektor eher zugänglich machen, sodass diese indirekt vertragsärztlich tätig werden können. Zudem können mögliche Ineffizienzen im Gesundheitswesen durch eine größere Durchlässigkeit zwischen den ambulanten und stationären Sektoren abgebaut werden (Augurzký und Beivers 2012). Aus gesundheitssystemischer Perspektive könnte jedoch die Erhöhung der Anbieter ambulanter Leistungen auch zu neuen Ineffizienzen durch einen übersättigten Markt führen (Sundmacher und Busse 2012).

Bereits vor der Einführung des Gesetzes bestanden für Krankenhäuser vielfältige Möglichkeiten ambulant tätig zu sein: Die erste Maßnahme, welche die traditionell strikte Sektorentrennung im deutschen Gesundheitswesen aufbrach, wurde 1993 eingeführt: Seitdem können Krankenhäuser nach § 115b des SGB V ambulante Operationen und stationärer ersetzende Eingriffe im Krankenhaus durchführen und somit Leistungen über die Sektorengrenzen hinweg verlagern (Friedrich und Tillmanns 2016). Aufgrund der medizintechnischen Entwicklungen in den letzten Jahrzehnten wird diese Option für Krankenhäuser immer relevanter (Geissler et al. 2016). Darüber hinaus erbringen Belegärzte sowohl ambulante als auch stationäre Operationen bzw. Leistungen im Krankenhaus. Sie nutzen dabei die Infrastruktur des Krankenhauses, erhalten dafür vom Krankenhaus jedoch

Hintergrund

keine Vergütung. Diese erfolgt aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung (SGB V § 121). Mit dem GKV-VStG ändert sich bezüglich des § 115b SGB V die Tatsache, dass Krankenhäuser niedergelassene Vertragsärzte, die keinen Belegarztstatus haben, zur Durchführung von ambulanten Operationen einsetzen können (Ebermann 2012).

Neben ambulanten Operationen und dem Belegarztwesen können Krankenhäuser über weitere Versorgungsformen ihr Leistungsangebot in den ambulanten Sektor ausweiten: Zum einen durch die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung bei Bestehen eines Versorgungsbedarfes (SGB V § 100 Absatz 1) oder eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfes (SGB V § 100 Absatz 3), wenn eine Unterversorgung nach SGB V § 116a besteht. Neben diesen beiden bei zusätzlichem Versorgungsbedarf ermöglichten Versorgungsformen können Krankenhäuser Hochschulambulanzen anbieten wenn Forschung und Lehre dies notwendig machen (SGB V § 117). Auch über Medizinische Versorgungszentren können Krankenhäuser an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (SGB V § 95).

Es bestehen somit bereits vielfache Regelungen, welche die Sektorengrenzen durchlässig machen. In welchem Umfang Krankenhäuser von den Möglichkeiten der ambulanten Leistungserbringung, insbesondere durch das GKV-VStG Gebrauch machen ist bislang weitgehend unerforscht und soll mit diesem Projekt untersucht werden. Im folgenden Kapitel werden die Ziele des Projektes genauer definiert.

2 Zielsetzung und Fragestellung

Das Projekt untersucht die Akutkrankenhäuser (zugelassen nach § 108 SGB V) in Deutschland hinsichtlich ihrer Rolle im ambulanten (und stationären) Versorgungssektor. Akutkrankenhäuser sind nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser, die entweder als Klinikum einer Hochschule anerkannt oder Plankrankenhäuser eines Bundeslandes sind. Auch Krankenhäuser, die mit Landesverbänden der Krankenkassen oder Verbänden der Ersatzkassen einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben, gelten als Akutkrankenhäuser (SGB V § 108). Primär widmet sich das Projekt der explorativen Beschreibung und Analyse ambulanter Versorgungsleistungen in deutschen Akutkrankenhäusern.

Folgende ambulante Versorgungsleistungen nach SGB V werden betrachtet¹:

- § 95: Medizinische Versorgungszentren
- § 115b: Ambulantes Operieren im Krankenhaus
- § 116a: Ambulante Behandlung bei Unterversorgung
- § 116b: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung
- § 117: Hochschulambulanzen
- § 121: Belegärztliche Leistungen

Ziel des Forschungsprojektes ist die Beschreibung und Analyse von Determinanten der Durchführung ambulanter Behandlungen in deutschen Akutkrankenhäusern (SGB V §§ 95, 116a, 116b, 117). Darüber hinaus werden krankenhaushausstrukturelle und kontextuellen Determinanten beschrieben und analysiert, die auf die Umsetzung des ambulanten Operierens (SGB V § 115b) Einfluss haben. Neben der Identifikation von Einflussfaktoren wird das ambulante Operieren hinsichtlich der durchgeführten Prozeduren (Kategorie 1 und 2) entsprechend des AOP-Vertrags² untersucht. Vergleichend dazu werden auch die Prozeduren des stationären Operierens entsprechend des AOP-Vertrages (Kategorie 2³) betrachtet.

Zudem erfolgt in Kapitel 4.3 eine Beschreibung und Analyse der belegärztlichen Versorgung (§ 121 SGB V) in deutschen Akutkrankenhäusern.

¹ Die Gesetzestexte zu den einzelnen Paragraphen finden sich im Anhang.

² Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationärsersetzender Eingriffe gemäß § 115 b SGB V.

³ Operationen, die in Kategorie 2 fallen, können sowohl ambulant als auch stationär durchgeführt werden. Operationen der Kategorie 1 hingegen nur stationär, wobei in Ausnahmefällen auch bei Prozeduren mit dieser Kategorie eine stationäre Behandlung möglich ist, beispielsweise bei Risikogruppen.

Zielsetzung und Fragestellung

Neben den Daten aus den gesetzlich strukturierten Qualitätsberichten werden Daten der „Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik“ (DRG-Statistik) (Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder) in Hinblick auf Operationen der Kategorie 2 des AOP Vertrages, sowie belegärztliche Leistungen analysiert.

Studiendesign

Die Datenbasis bilden die gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern, welche seit 2005 verpflichtend dem Gemeinsamen Bundesausschuss zu übermitteln sind. Diese werden für die Jahre 2006, 2008, 2010, 2012, 2013 und 2014 ausgewertet und beinhalten Struktur- und Leistungsdaten der Krankenhäuser sowie deren Fachabteilungen (wie etwa Fallzahlen der Prozeduren).⁴ Mit der Verpflichtung zur Abgabe der Qualitätsberichte wurde eine umfangreiche, öffentliche Informationsquelle über Leistungsdaten der Krankenhäuser geschaffen, die sowohl Patientinnen und Patienten, wie auch weitere Akteure des Gesundheitswesens informieren soll. Die gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss öffentlich zugänglich gemacht (Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) 2014).

Um regionale Kontextfaktoren in die Analysen einfließen zu lassen, werden die Daten der gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte mit den Indikatoren zur Stadt- und Raumentwicklung (INKAR-Daten) des Bundesamtes für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) verknüpft. Diese beinhalten soziodemografische und strukturelle regionale Determinanten, mithilfe derer kontextuelle Einflussfaktoren auf das Angebot ambulanter Behandlungsmöglichkeiten identifiziert werden können (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) 2016).

Darüber hinaus werden die Qualitätsberichte mit den Daten des Gemeindeverzeichnisses⁵ des Statistischen Bundesamtes verknüpft. Die Verknüpfung erfolgte für jedes Analysejahr separat. Sie dient zum einen als Zwischenschritt zur Verknüpfung mit den INKAR-Daten, zum anderen enthält der Datensatz Angaben zum Grad der Verstädterung der einzelnen Gemeinden.

Das Studiendesign greift auf drei verschiedene Methoden zurück: deskriptive Analysen im Querschnitt, (logistische) Regressionsanalysen im Mehrebenen-Design sowie die kartografische Darstellung).

⁴ Erst ab 2012 erfolgte die jährliche Abgabe der Qualitätsberichte.

⁵ des jeweiligen Untersuchungsjahres.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die deskriptive Darstellung erfolgt je Untersuchungsjahr für:

- die ambulante Versorgung im Krankenhaus nach SGB V §§ 95, 116a, 116b, 117
- das ambulantes Operieren im Krankenhaus SGB V § 115b
- das stationäres Operieren der Prozeduren nach Kategorien gemäß SGB V § 115b
- die belegärztliche Versorgung im Akutkrankenhaus nach SGB V § 121

In den kartographischen Darstellungen werden die Krankenhausstandorte abgebildet, die ambulante Leistungen nach SGB V § 95, 115b, 116a, 116b, 117 sowie 121 durchführen. So kann deren Verteilung im Bundesgebiet betrachtet werden.

Mittels logistischer Regressionen wird darüber hinaus überprüft, ob Krankenhäuser die jeweilige ambulante Behandlungsmöglichkeit anbieten und welche Einflussfaktoren für die Durchführung als Erklärung dienen können. Es werden organisationale Einflussfaktoren identifiziert, die das Angebot sektorenübergreifender Leistungen determinieren. Weiter wird das Angebot der belegärztlichen Versorgung mittels regressionsanalytischer Verfahren untersucht werden und ebenso Einflussfaktoren identifiziert, die das Vorhandensein belegärztlicher Strukturen im Krankenhaus begünstigen. Die Datenaufbereitung und statistische Analyse erfolgt mit dem Programm Stata 13.1. Für die Erstellung der kartographischen Darstellung wurde die Geo-Marketing-Software Regiograph Planung 15 verwendet.

3 Methoden

Die Maßnahmen des GKV-VStG zielen insbesondere auf die Veränderung der intersektoralen Kooperation in strukturschwachen Regionen ab. Daher ist es bei den Analysen von Bedeutung, neben Daten der Krankenhäuser, auch regionale Variablen zu inkludieren. Somit ergibt sich für die Untersuchung eine hierarchische Datenstruktur mit den Krankenhäusern auf der Individualebene und Daten der Region als Kontextebene. Um dieser hierarchischen Datenstruktur Rechnung zu tragen, wird im Folgenden nicht nur auf die Beschreibung der Datenbasis und der zu verwendeten Variablen eingegangen, sondern auch das statistische Verfahren der logistischen Mehrebenenanalyse erläutert.

3.1 Datenaufbereitung und Operationalisierung

Die Daten der gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte beinhalten neben den einzelnen Standortberichten Verbundberichte von Krankenhausverbänden. Die Verbundberichte wurden aus der Analyse ausgeschlossen. Zudem wurden Reha- und Tageskliniken über das Institutionskennzeichen identifiziert und ebenfalls ausgeschlossen. Darüber hinaus wurden Berichte ausgeschlossen, die keine Angaben zu operativen Leistungen gemacht haben oder deren Angaben als Duplikate zu werten waren.⁶

Nach der Aufbereitung wurden die Qualitätsberichte mit dem Gemeindeverzeichnis des Statistischen Bundesamtes verknüpft. Das Gemeindeverzeichnis enthält neben der Postleitzahl aller Gemeinden in Deutschland den Regionalschlüssel, anhand dessen man das Bundesland sowie den Amtlichen Gemeindegemeinschaftsschlüssel (AGS) identifizieren kann.⁷ Hierdurch wurden die Gemeinden je nach Grad der Verstädterung in drei Kategorien („städtisch“, „halbstädtisch“ und „ländlich“) eingeteilt. Die Verknüpfung mit den Qualitätsberichten erfolgt über die Postleitzahl. Da nicht jede Postleitzahl exklusiv einer Gemeinde zugeordnet werden kann, wurden in einem zweiten Verknüpfungsschritt die bislang nicht verknüpften Beobachtungen über den Gemeindegemeinschaftsschlüssel zusammengefügt. Fälle, denen bei den beiden Verknüpfungsvorgängen unterschiedliche oder keine Gemeinde zugeordnet wurde, wurden manuell überprüft. Ein weiteres Problem ergab sich bei der Verknüpfung von Kreisen, in denen zwischen 2006 und 2011 diverse Kreisreformen durchgeführt wurden (Milbert 2010). Leider ist eine Umrechnung auf die alten Kreise nicht möglich, sodass die Daten der neuen Kreise imputiert wurden.

⁶ Eine Übersicht zur Fallzahlreduktion findet sich im Anhang.

⁷ Das Gemeindeverzeichnis liegt für die Jahre 2006, 2008, 2010, 2012, 2013 und 2014 vor.

Methoden

Über die Verknüpfung des Gemeindeverzeichnisses, kann jeder Gemeinde der AGS-5-Steller zugeordnet werden, der in den INKAR-Daten als Identifizierungsvariable dient. Über diese Variable wurden die Qualitätsberichte mit den INKAR-Daten verknüpft. Die INKAR-Daten beinhalten raum-, siedlungs- und bevölkerungsstrukturelle Variablen. Den Qualitätsberichten wurden so Informationen über die Alters- und Geschlechterverteilung in der Region, die Medizinische Versorgungssituation, sowie Arbeitsmarkt- und Bildungssituation der Region zugespielt. Für die Analysen wurden die Variablen Durchschnittsalter, Arztquote sowie der Anteil der Pflegebedürftigen in der Region verwendet, um den Einfluss der Region auf die Leistungen in Krankenhäusern einfließen zu lassen.

Neben der Zuspiegelung der Daten des Gemeindeverzeichnisses und der INKAR-Daten wurden die Kataloge⁸ für ambulante Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe an die Qualitätsberichtsdaten angespielt. Der Katalog für ambulante Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe (AOP-Katalog), beinhaltet die Prozedurenklassifikationen (OPS-Codes) der Leistungen, die gemäß § 115b SGB V aus (Abschnitt 1) und außerhalb Anhang 2 (Abschnitt 2) zu Kapitel 31 des Einheitlichen Bewertungsmaßstab) EBM auch ambulant durchführbar sind. In Abschnitt 1 finden sich Prozedurenschlüssel, die eindeutig einer EBM-Ziffer zugeordnet werden können. Diese Zuordnung kann bei den OPS-Codes in Abschnitt 2 nicht erfolgen. Die im AOP-Katalog aufgeführten OPS-Codes beinhalten entweder Operationen die in der Regel ambulant durchzuführen sind (Operationen der Kategorie 1) oder die sowohl ambulant als stationär durchgeführt werden können (Operationen der Kategorie 2). Die Verknüpfung des AOP-Kataloges mit den Qualitätsberichten erfolgt über die OPS-Codes, die in den Qualitätsberichten unter dem Kapitel „Leistungen nach § 115b SGB V“ angegeben sind.

Neben den Qualitätsberichten wurden die Informationen des AOP-Kataloges auch den Daten der Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik zugespielt. Auch hier erfolgte die Zusammenführung der Informationen über die OPS-Codes. Jedoch ist bei der Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik zu beachten, dass diese nur Fälle enthält, die nach DRGs abgerechnet werden. Also werden dort nur Fälle abgebildet, deren Prozedur der Kategorie 2 entspricht oder aufgrund eines Risikos stationär behandelt wurden. Die Leistungen des AOP-Kataloges werden auch für Krankenhäuser über den EBM abgerechnet (Hofer 2012). Die Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik des Statistischen

⁸ Für jedes Analysejahr der entsprechende AOP-Katalog. Abrufbar auf den Internetseiten der Deutschen Krankenhausgesellschaft, unter: http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/66/start/0/title/Ambulantes_Operieren.Zuletzt_geprüft_am_30.03.2018.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Bundesamtes (DRG-Statistik) beinhaltet neben soziodemografischen Daten mit Patientenbezug, Informationen über die durchgeführten und abgerechneten Operationen und Prozeduren in den Krankenhäusern sowie regionale Untersuchungsvariablen, unter anderem zugespielt durch die INKAR-Daten. Somit sind auch mit diesen Daten regionale Analysen möglich.

3.2 Variablen und Variablenwerte

In diesem Kapitel wird eine ausgewählte Anzahl an Variablen beschrieben. Eine Variablenliste befindet sich im Anhang. Die *Variablen der Versorgungsleistung* aus SGB V §§ 95, 116a, 116b, 117 und 121 wurden jeweils als dichotome Variable codiert. Diese gibt an, ob das Krankenhaus die jeweilige Leistung anbietet („1“) oder nicht („0“). Diese Daten konnten auf direktem Wege über die Angabe ambulanter Behandlungsmöglichkeiten in den Qualitätsberichten generiert werden. Die belegärztlichen Leistungen wurden darüber identifiziert, ob an dem Krankenhaus ein Belegarzt tätig ist, oder nicht. Darüber hinaus wurde eine Variable gebildet, die angibt, ob die Abteilung eine Haupt-, Beleg- oder gemischte Abteilung ist. Die Variable ambulante Operationen nach SGB V § 115b wurde über die Summe aller operativen Prozeduren gebildet, die ambulant durchgeführt wurden. Sie nimmt den Wert „0“ an, wenn keine ambulante Operation erfolgte und „1“, wenn ambulant operiert wurde. Ambulante Behandlungsmöglichkeiten nach §§ 95, 116a, 116b und 117 wurden im Erhebungsjahr 2006 nur über ein Freitextfeld erhoben. Daher erfolgt die Auswertung dieser Leistungen erst ab dem Erhebungsjahr 2008. Die ambulanten Leistungen in Form der Versorgungsschwerpunkte wurden den jeweiligen Fachabteilungen angespielt.

Um den Anteil an (ambulanten) Operationen den Fachabteilungen zuordnen zu können wurden bei der Datenaufbereitung Spezialisierungen innerhalb der Fachabteilungen zum übergeordneten Fachabteilungsschlüssel zusammengefasst, sodass letztendlich die Leistungen aller Fachabteilungen nach § 301 SGB V identifiziert werden können (Deutsche Krankenhausgesellschaft). Hierbei ergibt sich jedoch eine Limitation auf Grundlage der Datenqualität, da einige Fachabteilungen mehrere Fachabteilungsschlüssel angegeben haben, die eigentlich unterschiedlichen Fachabteilungsschlüsseln zuzuordnen zu wären. Dies trifft insbesondere auf Daten der Jahre 2006 und 2008 zu, in denen somit der Anteil an Fachabteilungen wie beispielsweise der „Inneren Medizin“ überschätzt wurde.

Da für strukturelle Krankenhauseigenschaften wie die Trägerschaft, der Lehrstatus des Hauses sowie die Krankenhausgröße bereits nachgewiesen werden konnte, dass sie sowohl auf patientenberichtete Outcomes wie auf finanzielle Outcomes des Krankenhauses einen

Methoden

Einfluss haben, werden diese in die Analyse mit aufgenommen (Brand et al. 2012). Darüber hinaus konnten die Hausgröße und die Trägerschaft im angloamerikanischen Raum mit der Erbringung von Versorgungsleistungen außerhalb des Krankenhauses in Verbindung gebracht werden. Zudem wurden insbesondere in weniger dicht besiedelten Gebieten sowie in Gebieten mit einer hohen Konkurrenzichte eher Versorgungsleistungen außerhalb des Krankenhauses angeboten (Patidar et al. 2017). Um *krankenhausstrukturelle Merkmale* zu erfassen, wurden die Variablen „Trägerschaft“, „Hausgröße“ sowie der Lehrstatus gebildet. Die Variable Trägerschaft beinhaltet die Kategorien „öffentlich“, „freigemeinnützig“ und „privat“. Diese Angaben wurden direkt aus den Qualitätsberichten entnommen. Allerdings stellt sich diese Kategorisierung als disjunkt heraus, sodass mit der Kategorie „sonstige“ eine weitere Möglichkeit der Kategorisierung geschaffen wurde. In diese fallen hauptsächlich Häuser, deren Trägerschaft nicht eindeutig zuzuordnen war, bspw. die sich auf eine Mischfinanzierung stützt. In der Literatur konnte bereits gezeigt werden, dass die Trägerschaft Einfluss auf die Leistungen eines Krankenhauses nehmen kann. Private Häuser sind beispielsweise profitorientierter als öffentliche Häuser, welche der Effizienz ihres Leistungseinsatzes eine größere Bedeutung beimessen (Tiemann et al. 2012). Der Lehrstatus des Krankenhauses konnte ebenfalls direkt über die Qualitätsberichte erfasst werden. Unikliniken sind offiziell keine Lehrkrankenhäuser, werden aber über den Krankenhausnamen identifiziert. Als drittes strukturelles Merkmal dient die Hausgröße des Krankenhauses, die mit Hilfe der Anzahl an Krankenhausbetten kategorisiert wurde. Auch diese steht mit einer höheren Effizienz in Zusammenhang (Tiemann et al. 2012).

Neben strukturellen Merkmalen des Krankenhauses, fließen mit regionalen Daten *kontextuelle Faktoren* in Bezug auf den Krankenhausstandort in die Analysen ein. So wird mittels einer dichotomen Variable identifiziert, ob der Krankenhausstandort in den alten oder neuen Bundesländern angesiedelt ist. Mit der Variable „Urbanisierungsgrad“ wird eine weitere siedlungsstrukturelle Eigenschaft erhoben. Diese Variable basiert auf der Angabe des „Grad der Verstädterung“ aus dem Gemeindeverzeichnis und gliedert sich in die Kategorien „dicht besiedelt“, „mäßig besiedelt“ und „gering besiedelt“. Die Variable gibt Auskunft über die Einwohnerdichte der Stadt oder Gemeinde des Krankenhausstandortes in Abhängigkeit übriger Städte oder Gemeinden (Statistisches Bundesamt 2015)⁹ Zudem wurden die Variablen „Arztdichte“, „Pflegebedürftige je Einwohner“, „Einwohnerdichte“ und das „Durchschnittsalter der Bevölkerung“ in die Analysen einbezogen. Die Informationen dieser Variable wurden jeweils nach Quartilen kategorisiert.

⁹ Zum 31.12.2011 wurde der Grad der Verstädterung (hier: Urbanisierungsgrad) an europäische Anforderungen angepasst (Statistisches Bundesamt 2015).

3.3 Statistisches Verfahren

Zunächst erfolgt eine bivariate Analyse der Variablen, die Charakteristika der Krankenhäuser mit und ohne Angebot der jeweiligen ambulanten Behandlungsmöglichkeit vergleicht. Darüber hinaus wurden in der bivariaten Analyse mittels des Chi²-Tests Korrelationen identifiziert, die angeben, ob ein systematischer Unterschied zwischen den jeweiligen Gruppen vorliegt (Snijders und Bosker 1999, S. 209).

Aufgrund der gegebenen dichotomen Verteilung der abhängigen Variablen wird zur multivariaten Analyse eine logistische Regression gewählt (z. B. Snijders und Bosker 1999, Best und Wolf 2010). Die dichotome Ausprägung der abhängigen Variablen führt die Anwendung linearer Wahrscheinlichkeitsmodelle zu verschiedenen Problemen, wie Heteroskedastizität, Verletzung der Normalverteilungsannahme der Fehler, wie Wahrscheinlichkeiten außerhalb des Wertebereichs (Best & Wolf 2010, S. 828). Bei der Logistischen Regression wird der lineare Prädiktor durch die inverse Linkfunktion (Responsefunktion) auf das Intervall [0;1] abgebildet. Dies generiert Ergebnisse, die den definierten Wertebereich nicht ignorieren (Hilbe 2011). Die Parameter des Modells werden anstelle der Ordinary Least Squares Estimation mit dem Maximum-Likelihood-Verfahren berechnet (Best & Wolf 2010, S. 828f.). Die Kovariablen, die im linearen Prädiktor enthalten sind, beeinflussen somit nicht die Wahrscheinlichkeit direkt, sondern die logarithmierten Chancen (log-Odds). Für die dichotome Variablen des Angebotes der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus [0;1] bedeutet dies, dass die Odds, das „Verhältnis von Eintrittswahrscheinlichkeit und Gegenwahrscheinlichkeit“ der Durchführung der jeweiligen ambulanten Behandlungsmöglichkeit darstellen (Best & Wolf 2010: 829)

Da sich die beobachteten Krankenhäuser verschiedenen Regionen zuordnen lassen und somit innerhalb der Gruppe demselben Kontext zugeordnet sind, liegt eine hierarchische Datenstruktur vor, der in den Analysen Rechnung getragen werden muss. Um für Korrelationen der Beobachtungseinheiten in gleichen Kontexten zu kontrollieren wird eine Mehrebenenanalyse angewandt. In Mehrebenenmodellen werden Individualeffekte gleichzeitig mit Kontexteffekten berücksichtigt. Die Effektstärke von Individualeffekten, in dieser Untersuchung von Krankenhäusern, in Zusammenhang mit Kontexteffekten, hier übergeordnete regionale Effekte gebracht. Die Individualebene stellen die Krankenhäuser (Ebene 1) dar, die innerhalb verschiedener Kreise (Kontexteffekte) angesiedelt sind und spezifische ambulanten Behandlungsmöglichkeiten anbieten oder nicht (Langer 2010).

Um zu überprüfen, ob ein Mehrebenenmodell zur Analyse der Daten angemessen ist, und nicht auch ein nicht-hierarchisches Modell mit cluster-robusten Standardfehlern gerechnet werden kann, wurden zunächst Nullmodelle gerechnet, in denen ausschließlich die abhängige

Methoden

Variable, sowie die zufälligen Effekte enthalten sind. Mit einem Nullmodell, welches keine unabhängigen Variablen enthält, kann die Angemessenheit der Anwendung eines Mehrebenenmodells getestet werden (Snijders und Bosker 1999).

4 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden sowohl deskriptive wie auch multivariate Ergebnisse präsentiert. Zwecks übersichtlicherer Darstellung werden jeweils exemplarisch die Ergebnisse für zwei Analysejahre (zumeist 2008 und 2014) dargestellt. Weitere Ergebnisse finden sich im Anhang. Zunächst wird die Inanspruchnahme der verschiedenen ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in Krankenhäusern (SGB V §§ 95, 116a, 116b, 117) genauer untersucht. Der zweite Abschnitt fokussiert das ambulante Operieren im Krankenhaus nach SGB V § 115b, bevor im dritten Teil auf das stationäre Operieren Bezug genommen wird. Das letzte Kapitel beschäftigt sich mit der belegärztlichen Versorgung in Krankenhäusern (SGB V § 121).

4.1 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Akutkrankenhaus

4.1.1 Medizinische Versorgungszentren nach SGB V § 95

Mit der Gründung von Medizinischen Versorgungszentren wird es Krankenhäusern seit dem Jahr 2004 ermöglicht, Organisationseinheiten zu gründen, die an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (Gibis et al. 2009; Halbe et al. 2012). Medizinische Versorgungszentren sind meist fächerübergreifende Einrichtungen, in denen angestellte Ärzte oder Vertragsärzte mit unterschiedlichen Facharzt Disziplinen praktizieren. Der § 95 Abs. 1a SGB V ermöglicht die Gründung eines MVZs neben Vertragsärzten und gemeinnützigen Einrichtungen zugelassenen Krankenhäusern, die auf Grund einer Zulassung oder einer Ermächtigung mit dem MVZ an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen können (Gibis und Köhler 2011; Ebermann 2012). Somit ist die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren auf die Leistungserbringer begrenzt die, bis auf medizinische Versorgungszentren in gemeinnütziger Trägerschaft, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (Wienke und Stenger 2012). Dies geht auf die Änderungen durch das GKV-VStG im Jahr 2012 zurück, da diese die MVZ-Gründung nur noch als Personengesellschaft, Genossenschaft oder GmbH erlaubt und somit rein kapitalistische Motivationen zur MVZ-Gründung besser ausgeschlossen werden können. Da Bestandsschutz gilt, können vor dem Gesetz errichtete MVZs ihre Rechtsform behalten (Orlowski und Preusker 2012; Halbe et al. 2012). Das GKV-VStG bringt in Hinblick auf von Krankenhäusern geführte MVZ in erster Linie Änderungen in der Regelung der ärztlichen Leitung wie der Errichtungsbefugnis und der Rechtsnorm mit sich. Der ärztliche Leiter eines MVZ muss mit dem GKV-VStG weisungsungebunden in Hinblick auf medizinische Entscheidungen sein und als Angestellter oder Vertragsarzt im MVZ tätig sein (Halbe et al. 2012).

Mit der Möglichkeit der Gründung von medizinischen Versorgungszentren öffnen sich die teilnehmenden Krankenhäuser der ambulanten Versorgung und schaffen sich somit im Vergleich zu ihren Mitbewerbern eine Verbesserung ihrer Wettbewerbsposition. Zudem können eventuelle Gewinne der MVZs an den Krankenhausträger abgeführt werden. Für sowohl das Krankenhaus als auch das MVZ können durch die gegenseitige Anbindung Synergieeffekte entstehen, sowohl im Bereich des Personaleinsatzes, wie auch durch die gegenseitige Nutzung von medizinischen Geräten. Darüber hinaus kann ein MVZ für ein Krankenhaus positiv für die Generierung neuer Patienten sein, da MVZs als Zuweiser dienen können. Komplementär dazu kann das Krankenhaus seine Patienten zur vor- und nachstationären Behandlung an das MVZ verweisen (Rudolph et al. 2013, Schmola und Rapp 2014). Neben diesen positiven Effekten, die die Führung eines MVZ für Krankenhäuser mit sich bringt, bewirkt die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung jedoch auch Konfliktpotential mit den niedergelassenen Ärzten. Dies könnte für das Krankenhaus zu einem Rückgang an Überweisungen von Patienten führen (Rudolph et al. 2013).

Das Medizinische Versorgungszentrum ist eines der Versorgungsmodelle, das im Zuge des demografischen Wandels als mögliche Lösung zur Erhaltung medizinisch hochwertiger Versorgung angesehen wird, da diese Versorgungsform eine flexible Bedarfsplanung ermöglicht (Fendrich et al. 2010). Studien zeigen bereits, dass die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren durch Krankenhäuser nicht unüblich ist und sich diese in der Versorgungslandschaft etabliert haben (Rudolph et al. 2013, Gibis et al. 2009): Insgesamt stieg der Anteil an MVZ- Gründungen, sowohl von Vertragsärzten, wie auch durch Krankenhäuser gegründete MVZ, von 2007 bis 2016 jährlich an (Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) 2018). Diese Entwicklung bezüglich der Neugründungen gilt auch für den Anteil an Medizinischen Versorgungszentren in Krankenhausträgerschaft. Dieser stieg ebenfalls zwischen 2006 und 2010 stetig an (Rudolph et al. 2013, S. 48). Medizinische Versorgungszentren schaffen neben dem zusätzlich generierten Patientenspektrum für Krankenhäuser die Option im ambulanten Sektor Leistungen zu erbringen. Darüber hinaus kann die Erbringung ambulanter Leistungen durch MVZ zusätzlich zu dem bereits durch Vertragsärzte abgedeckten Angebotes zwei sinnvolle Funktionen erfüllen. In gering besiedelten Gebieten dienen MVZ der Sicherstellung von ambulanten Versorgungsleistungen, wohingegen sie in dicht besiedelten Gebieten eher zur Durchführung von hochspezialisierten ambulanten Versorgungsleistungen eingesetzt werden können (Rudolph et al. 2013, S. 52).

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Folgende Analysen sollen das Angebot und den Leistungsbereich von Krankenhaus-MVZ darstellen und auch in den Kontext der regionalen Verteilung stellen. Zudem sollen Einflussfaktoren identifiziert werden, die das Angebot von Krankenhaus-MVZ determinieren.

4.1.1.1 Methoden

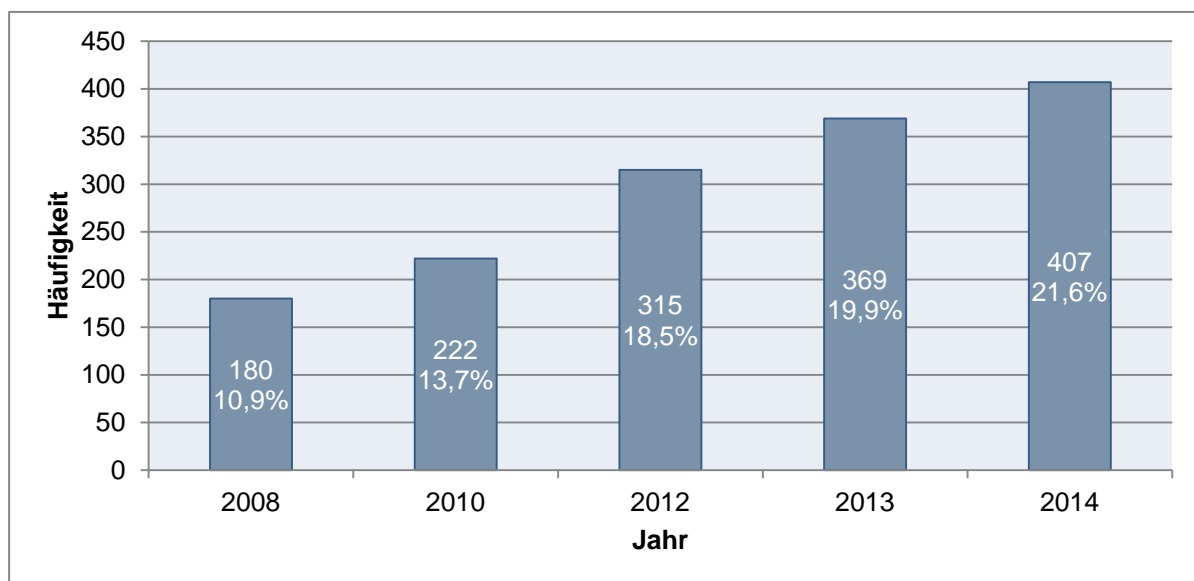
Die Analyse basiert auf Daten der gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte. In diesen wird nach Fachgebiet angegeben, ob die jeweilige Fachabteilung ambulante Leistungen in einem Medizinischen Versorgungszentrum erbringt und welche Versorgungsschwerpunkte in diesem Fachbereich ausgeführt werden. Um das Vorhandensein von Medizinischen Versorgungszentren auf Krankenhausebene zu ermitteln werden die Daten auf Fachabteilungsebene aggregiert. Es wird eine dichotome Variable erstellt, die den Wert 1 erhält, wenn mindestens eine Fachabteilung im Krankenhaus angibt, Leistungen nach § 95 SGB V durchzuführen. Für die Fachabteilungen, die angegeben haben, an einem MVZ beteiligt zu sein, wurden darüber hinaus die entsprechenden Versorgungsschwerpunkte identifiziert.

Zur Ermittlung der Einflussfaktoren auf das Angebot von Medizinischen Versorgungszentren, wurde ein Mehrebenenmodell gerechnet, in dem organisationale Merkmale des Krankenhauses als Variablen auf der Ebene 1 ins Modell aufgenommen wurden und Merkmale des Kreises, in dem das Krankenhaus ansässig ist als Kontextfaktoren aufgenommen wurden. Organisationale Merkmale stellen die Art der Trägerschaft (öffentlich/freigemeinnützig/privat), den Lehrstatus des Krankenhauses (Lehrkrankenhaus/kein Lehrkrankenhaus/Universitätsklinik) sowie die Hausgröße gemessen an der Anzahl der Betten des Hauses dar. Als kontextuelle Faktoren werden der Krankenhausstandort, der Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes, die Arztdichte, das Durchschnittsalter der Bevölkerung im Kreis sowie die Anzahl an Pflegebedürftigen in der Region hinzugezogen. Der Likelihood-Ratio-Test ergab, dass ein Mehrebenenmodell der logistischen Regression mit cluster-robusten Standardfehlern im Analysejahr 2014 vorzuziehen ist. Im Analysejahr 2008 wurde hingegen eine logistische Regression mit cluster-Robusten Standardfehlern gerechnet. Der Regressionsanalyse wurde eine bivariate Analyse der Einflussfaktoren vorangestellt.

4.1.1.2 Ergebnisse

In **Abbildung 1** wird die Entwicklung der absoluten Häufigkeit von Krankenhäusern mit Medizinischen Versorgungszentren dargestellt. Es zeigt sich, dass zu jedem Analysezeitpunkt seit 2008¹⁰ absolut mehr Krankenhäuser Leistungen über Medizinische Versorgungszentren erbringen und somit über diese Versorgungsform an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

Abbildung 1: Anzahl der Krankenhäuser, die angeben über Medizinische Versorgungszentren Leistungen zu erbringen



Im Jahr 2014 geben 1025 Fachabteilungen an, Leistungen in einem Medizinischen Versorgungszentrum zu erbringen. In Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. wird dargestellt wie viele MVZ nach Fachabteilung in den Analysejahren 2008 bis 2014 angegeben haben, in einem MVZ Leistungen zu erbringen. Die meisten Abteilungen, die in medizinische Versorgungszentren integriert sind, fallen auf die Fachrichtungen „Innere Medizin“ und „Allgemeine Chirurgie“. Auch die Fachgebiete „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, „Strahlenheilkunde“ und „Nuklearmedizin“ geben in den Qualitätsberichten des Jahres 2014 häufig an, Leistungen in einem Medizinischen Versorgungszentrum zu erbringen.

¹⁰ 2006 enthielten die Qualitätsberichte nur ein Textfeld um ambulante Behandlungsmöglichkeiten anzugeben. Erst ab dem Erhebungsjahr 2008 wurde die Möglichkeit gegeben, dies in einem Feld anzugeben.

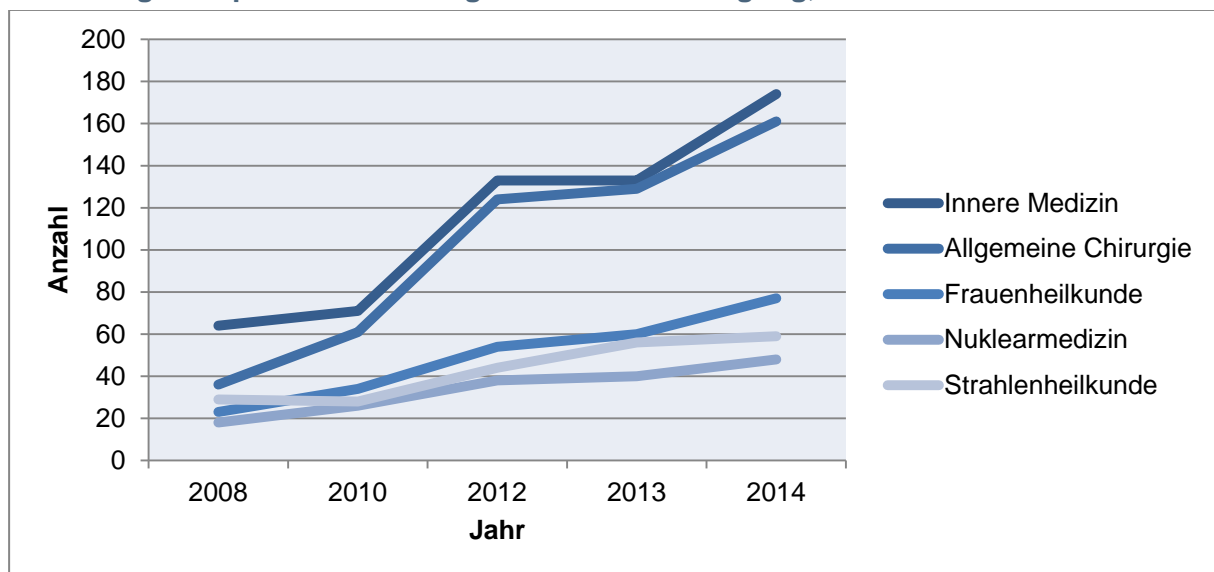
Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 1: Medizinische Versorgungszentren nach Fachabteilung

Fachabteilung	2014		2013		2012		2010		2008	
	ja	Total	ja	Total	ja	Total	ja	Total	ja	Total
Innere Medizin	174	1.925	133	1.720	133	1.869	71	1.501	64	1.594
Geriatric	4	309	4	294	2	275	2	217	1	206
Kardiologie	5	192	6	202	3	176	7	184	3	167
Nephrologie	3	67	2	70	2	68	2	56	2	55
Hämatologie	24	127	23	124	23	119	10	112	9	117
Endokrinologie	0	19	1	21	0	17	0	20	0	22
Gastroenterologie	5	119	6	135	3	103	1	109	1	114
Pneumologie	9	59	6	60	6	55	6	60	2	56
Rheumatologie	3	34	1	35	2	30	1	38	2	42
Pädiatrie	47	414	47	398	46	413	27	356	19	389
Kinderkardiologie	2	21	3	25	2	21	2	27	1	26
Neonatologie	1	67	1	70	1	68	1	85	0	68
Kinderchirurgie	6	91	3	79	3	92	3	75	5	80
Lungen- & Bronchialheilkunde	1	19	1	26	1	19	1	28	1	27
Allgemeine Chirurgie	161	1.624	129	1.488	124	1.600	61	1.332	36	1.397
Unfallchirurgie	35	436	30	435	28	418	11	389	10	403
Neurochirurgie	47	190	39	185	38	191	25	166	17	154
Gefäßchirurgie	18	220	13	225	11	202	4	198	5	184
Plastische Chirurgie	7	106	7	106	5	96	2	95	1	96
Thoraxchirurgie	1	52	2	61	0	55	0	55	0	52
Urologie	25	514	22	512	20	511	10	478	8	512
Orthopädie	36	431	35	466	24	424	18	423	15	419
Frauenheilkunde	77	971	60	950	54	977	34	918	23	991
Geburtshilfe	7	92	8	132	3	100	3	155	1	123
HNO	30	671	26	676	22	670	15	658	8	702
Augenheilkunde	15	271	10	277	10	277	6	260	7	303
Neurologie	44	452	41	450	38	440	24	405	18	407
Allgemeine	36	466	32	467	30	435	12	310	3	111
Kinder- & Jugendpsychiatrie	3	152	2	146	2	136	1	103	0	36
Psychosomatik	8	155	10	160	9	138	6	107	6	63
Nuklearmedizin	48	135	40	124	38	134	26	114	18	117
Strahlenheilkunde	59	167	56	170	44	160	28	132	29	164
Dermatologie	12	115	13	116	11	118	5	110	4	115
Zahn- & Kieferheilkunde	4	155	4	161	4	161	2	146	1	162
Intensivmedizin	14	502	26	565	10	497	14	496	10	521
Angiologie	2	27	6	54	2	27	1	37	1	32
Radiologie	23	301	26	307	24	275	13	265	16	261
sonstige	29	552	39	654	19	496	22	561	22	542
Gesamt	1025	12.294	913	12.219	797	11.931	477	10.851	369	11

Für diese Top-5-Fachgebiete wird in **Abbildung 2** dargestellt, wie sich die Fallzahlen der Beteiligung in MVZ zwischen 2008 und 2014 entwickelt haben. Es fällt auf, dass insbesondere zwischen 2010 und 2012 ein deutlicher Anstieg in der Beteiligung erfolgt.

Abbildung 2: Top 5 Fachabteilungen mit MVZ-Beteiligung, 2008-2014



Die Zunahme zwischen 2010 und 2012 ist bei den Abteilungen „Innere Medizin“ und der „Allgemeinen Chirurgie“ besonders zu erkennen. Von 2012 bis 2013 scheint eine Phase der Stagnation einzutreten, bevor in 2014 wieder eine Zunahme an Medizinischen Versorgungszentren in den ausgewählten Fachgebieten festzustellen ist.

Neben der Anzahl an Krankenhäusern mit angebotenen MVZ und deren Fachabteilungen, interessieren die Leistungsangebote, die in den krankenhausinternen MVZ durchgeführt werden. **Tabelle 2** zeigt die häufigsten Leistungsbereiche, die an den krankenhausinternen Versorgungszentren angeboten werden, für die fünf Bereiche, die am häufigsten in MVZ involviert sind. Im Bereich der „Inneren Medizin“ erbringen Krankenhäuser über MVZ häufig Leistungen im Bereich der Gastroenterologie oder leisten „Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen oder Hypertonien“. Auch im Fachgebiet Frauenheilkunde ist die Diagnose und Therapie von onkologischen Erkrankungen häufig ein angegebener Versorgungsschwerpunkt.¹¹

¹¹ Die Top 5 Versorgungsschwerpunkte aller Fachabteilungen für alle Analysejahre finden sich im Anhang.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 2: Versorgungsschwerpunkte Top-MVZ-Fachbereiche 2014

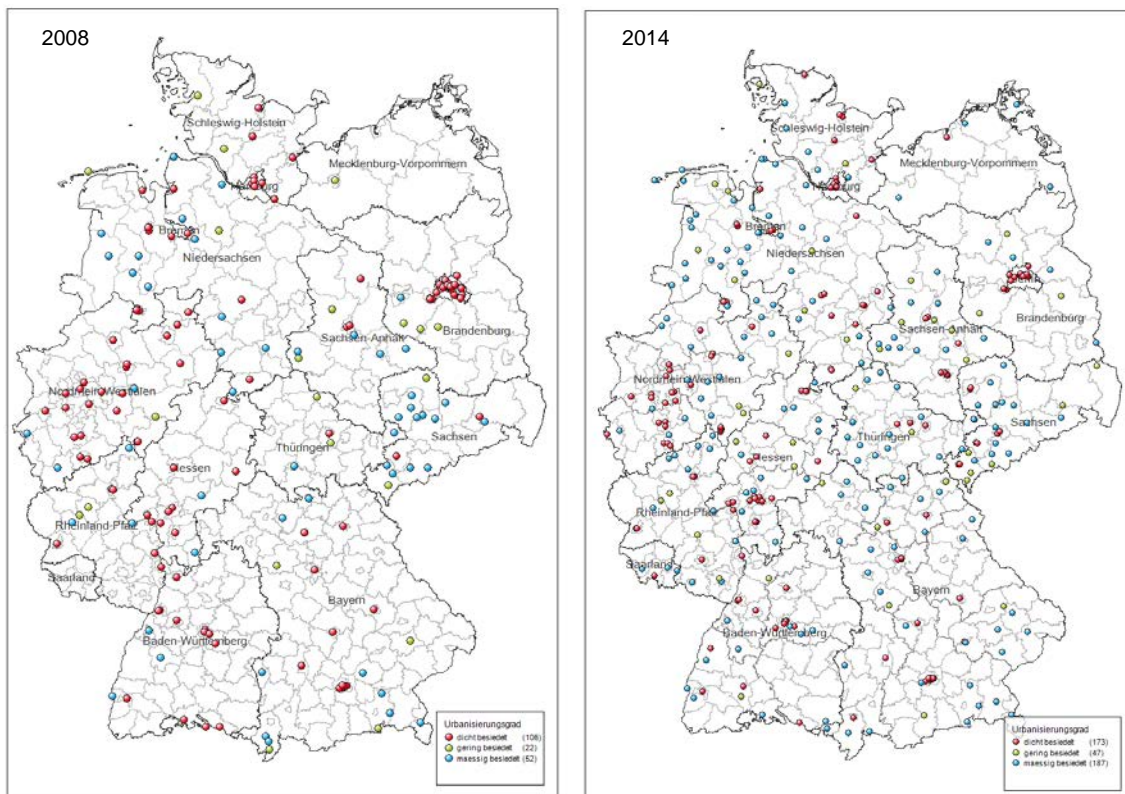
Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Innere Medizin		
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	27
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	26
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	26
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	21
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	21
Allgemeine Chirurgie		
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	16
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	15
VO15	Fußchirurgie	14
VO16	Handchirurgie	14
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	13
Frauenheilkunde		
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	20
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	17
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	17
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	15
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	15
Nuklearmedizin		
VR18	Szintigraphie	4
VR02	Native Sonographie	3
VR40	Spezialsprechstunde	3
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	3
VR04	Duplexsonographie	2
Strahlenheilkunde		
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	24
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	24
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	23
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	22
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	20

Neben der Darstellung der Versorgungsleistungen stellt sich die Frage, welche Charakteristika Krankenhäuser aufweisen, die über diese Versorgungsform tätig werden. Zumeist bieten große Häuser Medizinische Versorgungszentren an (**Tabelle 3 & Tabelle 4**). Die Unterschiede in den Anteilen bezüglich der Trägerschaft sind im Jahr 2008 eher gering. 2014 zeigt sich, dass insbesondere Häuser in öffentlicher Trägerschaft Medizinische Versorgungszentren anbieten. Darüber hinaus lässt sich festhalten, dass Krankenhäuser ohne Lehrstatus im Vergleich zu Lehrkrankenhäusern und Universitätskliniken weniger häufig an der vertragsärztlichen Versorgung über Medizinische Versorgungszentren

Ergebnisse: Medizinische Versorgungszentren nach SGB V § 95

teilnehmen. 2014 haben bereits über 50 % der Unikliniken ein Medizinisches Versorgungszentrum angegliedert. Bei Lehrkrankenhäusern sind es knapp 30 %. Auf regionaler Ebene zeigt sich ein häufigeres Angebot an ostdeutschen Kliniken, sowie an Kliniken in dicht besiedelten Gebieten. Korrespondierend dazu bieten Kliniken in Regionen mit einer sehr hohen Arztdichte am häufigsten Medizinische Versorgungszentren an. Bei den soziodemografischen Merkmalen der Kreise zeigen sich wenige Unterschiede im Angebot von Medizinischen Versorgungszentren. **Abbildung 3** zeigt die Standorte der Krankenhäuser, die Medizinische Versorgungszentren führen.

Abbildung 3: Krankenhausstandorte, an die ein MVZ angebunden ist, 2008 und 2014



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 3: Deskriptive Analyse zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren an Krankenhäusern im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	kein MVZ (in %)	MVZ (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	87	13	544
freigemeinnützig	89	11	696
privat	92	8	397
sonstige	100	0	10
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	83	17	588
kein Lehrkrankenhaus	93	7	1028
Universitätsklinik	68	32	31
Hausgröße			
unter 100 Betten	94	6	311
100 bis unter 200 Betten	93	7	450
200 bis unter 500 Betten	90	10	632
500 Betten und mehr	74	26	254
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	91	9	1349
Ostdeutschland	82	18	298
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	87	13	803
mäßig besiedelt	91	9	610
gering besiedelt	91	9	234
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	82	18	413
hohe Arztdichte	92	8	415
niedrige Arztdichte	91	9	409
sehr niedrige Arztdichte	91	9	410
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	89	11	418
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	90	10	408
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	86	14	410
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	91	9	411
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	90	10	439
geringes Durchschnittsalter	85	15	395
hohes Durchschnittsalter	93	7	409
sehr hohes Durchschnittsalter	89	11	404
Gesamt	89	11	1647

Tabelle 4: Deskriptive Analyse zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren an Krankenhäusern im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	kein MVZ (in %)	MVZ (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	71	29	596
freigemeinnützig	80	20	752
privat	84	16	509
sonstige	78	22	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	71	29	850
kein Lehrkrankenhaus	86	14	997
Universitätsklinik	46	54	37
Hausgröße			
unter 100 Betten	90	10	472
100 bis unter 200 Betten	81	19	526
200 bis unter 500 Betten	78	22	653
500 Betten und mehr	50	50	233
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	81	19	1528
Ostdeutschland	69	31	356
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	75	25	702
mäßig besiedelt	80	20	935
gering besiedelt	81	19	247
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	73	27	475
hohe Arztdichte	79	21	471
niedrige Arztdichte	80	20	472
sehr niedrige Arztdichte	81	19	466
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	83	17	475
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	79	21	470
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	74	26	469
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	77	23	470
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	77	23	504
geringes Durchschnittsalter	82	18	458
hohes Durchschnittsalter	80	20	465
sehr hohes Durchschnittsalter	76	24	457
Total	78	22	1884

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die Modelle zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren (**Tabelle 5** und **Tabelle 6**) zeigen einen widersprüchlichen Einfluss der Trägerschaft auf das Angebot Medizinischer Versorgungszentren. Im Analysejahr 2014 konnte für Krankenhäuser in privater Trägerschaft ein signifikant geringerer Einfluss ermittelt werden. Alle anderen Ausprägungen weisen keine signifikanten Werte auf. In beiden Analysejahren sind der Lehrstatus und die Hausgröße signifikant. Medizinische Versorgungszentren finden sich wesentlich häufiger an sehr großen Krankenhäusern mit mehr als 500 Betten als in kleinen Kliniken sowie an Krankenhäusern mit Lehrstatus. Für Krankenhäuser im neuen Bundesgebiet findet sich für 2008 wie 2014 eine signifikant höhere Chance, ein Medizinisches Versorgungszentrum angegliedert zu haben. Darüber hinaus kann 2014 eine signifikante Bedeutung des Urbanisierungsgrades festgestellt werden. In mäßig besiedelten Gebieten finden sich Medizinische Versorgungszentren an Krankenhäusern signifikant häufiger als in dicht besiedelten Gebieten. In Gebieten mit einer hohen Arztdichte (2008 und 2014) und einer sehr geringen Arztdichte (2008), ist die Chance für ein Krankenhaus ein MVZ angebunden zu haben geringer, als in Regionen mit einer sehr hohen Arztdichte. Im Modell für das Jahr 2014 zeigt sich zudem eine signifikant höhere Chance für Krankenhäuser in Gebieten mit vielen Pflegebedürftigen ein MVZ aufzuweisen, als in Gebieten mit sehr wenigen Pflegebedürftigen.

4.1.1.3 Fazit

Die Analysen zeigen, dass Krankenhäuser von ihrer Möglichkeit Medizinische Versorgungszentren zu gründen zunehmend Gebrauch machen. Insbesondere zwischen den Analysejahren 2010 und 2012 kann ein Anstieg an in MVZ involvierten Krankenhäusern und Fachabteilungen verzeichnet werden. Ein Grund für diesen Anstieg, könnte die Beschränkung der Rechtsformen sein, die ab 2012 gültig ist. Zuvor gegründete MVZ können ihre Rechtsform behalten (Halbe et al. 2012). Insgesamt zeigt sich, dass sich die steigende Bedeutung, die bezüglich der Beteiligung von Krankenhäusern an Medizinischen Versorgungszentren bereits festgestellt werden konnte, sich auch in den Daten aus den Qualitätsberichten widerspiegelt und bis zum Analysejahr 2014 anhält. Es entfallen besonders viele Versorgungszentren auf die Fachbereiche der Allgemeinen Chirurgie sowie der Inneren Medizin. Die Bedeutung der Fachbereiche der Chirurgie in MVZ konnten bereits in früheren Analysen mit anderen Kennzahlen gezeigt werden (Rudolph et al. 2013; Gibis und Köhler 2011). In Bezug auf Medizinische Versorgungszentren besteht die zentrale Frage, inwiefern sich durch die Öffnung dieses Marktes für Krankenhäuser eine ineffiziente Verteilung des Leistungsangebotes ergibt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass der Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes eine Rolle dabei spielt, ob das Krankenhaus Medizinische Versorgungszentren führt, oder nicht. So zeigen die Ergebnisse des Jahres 2014, dass Krankenhäuser in mäßig besiedelten Gebieten im Vergleich zu Häusern in dicht besiedelten Gebieten eher Medizinische Versorgungszentren angegliedert haben. Möglicherweise ist der Markt in dicht besiedelten Gebieten durch eine gute Abdeckung mit Fachärzten bereits gesättigt. Allerdings ist für Krankenhäuser in gering besiedelten Gebieten die Chance geringer, Leistungen in einem MVZ zu erbringen. Zudem können MVZ durch ihren fächerübergreifenden Charakter gebündelt insbesondere zur Erhaltung der Versorgung beitragen (Rudolph et al. 2013). Der ursprünglichen Intention, dass MVZ gerade in gering besiedelten Gebieten eine geeignete Versorgungsform darstellen können, wird somit für Krankenhaus-MVZ nicht Rechnung getragen. Als Limitation sollte hier jedoch bedacht werden, dass die Adresse des Krankenhausstandortes als Grundlage zur Ermittlung des Urbanisierungsgrades gilt, nicht jedoch der tatsächliche Standort des medizinischen Versorgungszentrums. Möglicherweise ergeben sich dadurch differenziertere Ergebnisse. Die strukturellen Faktoren des Krankenhauses wie die Hausgröße ist, wie in allen anderen ambulanten Behandlungsformen ebenfalls ein bedeutender Prädiktor, bezüglich der Erbringung von Leistungen über ein MVZ. Dies zeigen auch Ergebnisse aus dem SVR-Gutachten 2012 (Sachverständigenrat 2012, S. 268).

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 5: Logistische Regression mit Cluster-robusten Standardfehlern zur Analyse der Einflussfaktoren auf das Angebot Medizinischer Versorgungszentren im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Medizinisches Versorgungszentrum		
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1637)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	1.191	(0.241)
privat	0.748	(0.195)
sonstige	-	
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.530***	(0.102)
Universitätsklinik	1.316	(0.581)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.017	(0.364)
200 bis unter 500 Betten	1.227	(0.436)
500 Betten und mehr	2.995**	(1.236)
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.838*	(0.470)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.440	(0.339)
gering besiedelt	1.773	(0.617)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.526*	(0.132)
geringe Arztdichte	0.613	(0.157)
sehr geringe Arztdichte	0.562*	(0.158)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	0.857	(0.200)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.241	(0.329)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.964	(0.307)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.392	(0.346)
hohes Durchschnittsalter	0.654	(0.166)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.850	(0.268)
Konstante	0.129***	(0.057)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Tabelle 6: Mehrebenen-Modell zum Angebot Medizinischer Versorgungszentren im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1884)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.869	(0.152)
privat	0.678*	(0.133)
sonstige	0.821	(0.456)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.609**	(0.103)
Universitätsklinik	1.774	(0.758)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.720*	(0.372)
200 bis unter 500 Betten	2.129***	(0.473)
500 Betten und mehr	7.383***	(2.079)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.860*	(0.528)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.744*	(0.445)
gering besiedelt	1.788	(0.567)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.662	(0.196)
geringe Arztdichte	0.541	(0.175)
sehr geringe Arztdichte	0.516*	(0.167)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.548	(0.426)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	2.328**	(0.684)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.741	(0.555)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.859	(0.248)
hohes Durchschnittsalter	0.924	(0.280)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.811	(0.297)
Konstante	0.105***	2.658***
	(0.036)	(0.687)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

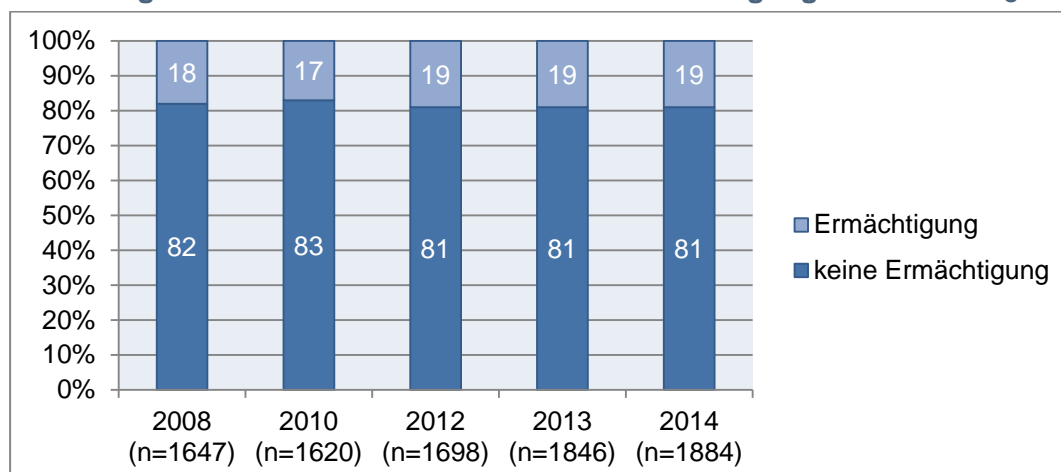
4.1.2 Die Durchführung ambulanter Behandlung bei Unterversorgung nach SGB V § 116a

Wurde vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Unterversorgung nach SGB V § 100 Absatz 1 oder die Notwendigkeit eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfes nach § 100 Absatz 3 festgestellt, können Krankenhäuser bzw. Fachabteilungen zur ambulanten Versorgung ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist an den Bedarf gekoppelt und wird zwei Jahre nach Erteilung neu überprüft (SGB V § 116a). Von einer Unterversorgung kann gesprochen werden, wenn weniger als die Hälfte des Versorgungsgrades bei Fachärzten, bzw. weniger als 75 % des Versorgungsgrades durch Allgemeinmediziner abgedeckt wird. Von einer Überversorgung wird dagegen gesprochen, wenn der Versorgungsgrad 10 % über dem veranschlagten Wert der Bedarfsplanung liegt (Halbe et al. 2012, S. 7).

Krankenhäuser geben in den gesetzlich strukturierten Qualitätsberichten an, ob sie eine Ermächtigung gemäß SGB V § 116a besitzen und ob sie über diesen Weg ambulante Leistungen durchführen. Im diesem Kapitel wird dargestellt, wie sich die Anteile an Krankenhäusern mit einer Ermächtigung in den Analysejahren 2008 bis 2014 entwickelt haben und wie hoch der Anteil in den jeweiligen Fachgebieten ist. Darüber hinaus wird für das Analysejahr 2014 das Leistungsspektrum der häufigsten Fachgebiete mit Ermächtigungen dargestellt, bevor eine Analyse der Einflussfaktoren auf das Vorhandensein von Ermächtigungen erfolgt.

Der Anteil an Krankenhäusern, die aufgrund einer Ermächtigung des Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen ambulante Behandlung bei Unterversorgung durchführen, hat sich im Laufe der Analysejahre nicht signifikant verändert und liegt bei etwas unter 20 % aller Krankenhäuser (**Abbildung 4**). 2014 geben beispielsweise 762 der 12.294 Fachabteilungen an (ca. 6 Prozent), eine Ermächtigung zu besitzen.

Abbildung 4: Anteil an Krankenhäusern mit Ermächtigung nach SGB V § 116a



Ergebnisse: Ambulante Behandlung bei Unterversorgung SGB V § 116a

Tabelle 7: Fachabteilungen, die Leistungen nach § 116a durchführen, 2014

Fachgebiet	nein	ja	nein (in %)	ja (in %)	Gesamt
Innere Medizin	1.756	169	91	9	1.925
Geriatric	309	0	100	0	309
Kardiologie	174	18	91	9	192
Nephrologie	61	6	91	9	67
Hämatologie/Onkologie	120	7	94	6	127
Endokrinologie	18	1	95	5	19
Gastroenterologie	108	11	91	9	119
Pneumologie	52	7	88	12	59
Rheumatologie	29	5	85	15	34
Pädiatrie	365	49	88	12	414
Kinderkardiologie	18	3	86	14	21
Neonatalogie	64	3	96	4	67
Kinderchirurgie	83	8	91	9	91
Lungen- & Bronchialheilkunde	16	3	84	16	19
Allgemeine Chirurgie	1.514	110	93	7	1.624
Unfallchirurgie	419	17	96	4	436
Neurochirurgie	184	6	97	3	190
Gefäßchirurgie	208	12	95	5	220
Plastische Chirurgie	100	6	94	6	106
Thoraxchirurgie	48	4	92	8	52
Herzchirurgie	72	2	97	3	74
Urologie	493	21	96	4	514
Orthopädie	406	25	94	6	431
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	896	75	92	8	971
Geburtshilfe	86	6	93	7	92
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	649	22	97	3	671
Augenheilkunde	251	20	93	7	271
Neurologie	427	25	94	6	452
Allgemeine Psychiatrie	451	15	97	3	466
Kinder- & Jugendpsychiatrie	149	3	98	2	152
Psychosomatik/Psychotherapie	150	5	97	3	155
Nuklearmedizin	126	9	93	7	135
Strahlenheilkunde	160	7	96	4	167
Dermatologie	103	12	90	10	115
Zahn- & Kieferheilkunde	151	4	97	3	155
Intensivmedizin	489	13	97	3	502
Angiologie	26	1	96	4	27
Radiologie	283	18	94	6	301
Palliativmedizin	112	3	97	3	115
Schmerztherapie	79	7	92	8	86
Heiltherapeutische Abteilung	2	0	100	0	2
Wirbelsäulenchirurgie	41	1	98	2	42
Suchtmedizin	1	0	100	0	1
Visceralchirurgie	12	1	92	8	13
sonstige Fachabteilung	271	22	92	8	293
Gesamt	11.532	762	94	6	12.294

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die meisten Fachabteilungen, die eine Ermächtigung besitzen sind aus den Fachgebieten der Inneren Medizin, der Allgemeinen Chirurgie, die Pädiatrie, der Frauenheilkunde, der Orthopädie und der Neurologie. Anteilig bieten insbesondere die Fachgebiete der Lungen- und Bronchialheilkunde, der Rheumatologie, der Kinderkardiologie, der Pneumologie und der Pädiatrie häufig ambulante Behandlungen bei Unterversorgung an. Neben der Frage, welche Fachabteilungen Ermächtigungen besitzen und zu welchen Anteilen, interessiert zudem, welche Versorgungsschwerpunkte in diesen Fachabteilungen angeboten werden. **Tabelle 8** zeigt die 30 am häufigsten angegebenen Leistungen nach 116a im Jahr 2014.¹²

Tabelle 8: TOP 30 Versorgungsschwerpunkte nach §116a im Jahr 2014

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	26
VI35	Endoskopie	25
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	20
VI27	Spezialsprechstunde	20
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	18
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	18
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	15
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	14
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	13
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	13
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	13
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	13
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	13
VG16	Urogynäkologie	13
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	13
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	12
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	12
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	12
VG15	Spezialsprechstunde	11
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	11
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	11
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	10
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	10
VC58	Spezialsprechstunde	10
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	10
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	10
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	10
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	10
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	10
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	10

¹² Die Top 30 Versorgungsschwerpunkte der weiteren Analysejahre finden sich im Anhang.

Ergebnisse: Ambulante Behandlung bei Unterversorgung SGB V § 116a

In den fünf am häufigsten an ambulanter Behandlung bei Unterversorgung teilnehmenden Fachgebieten, werden folgende Versorgungsschwerpunkte angeboten, wie **Tabelle 9** zeigt.

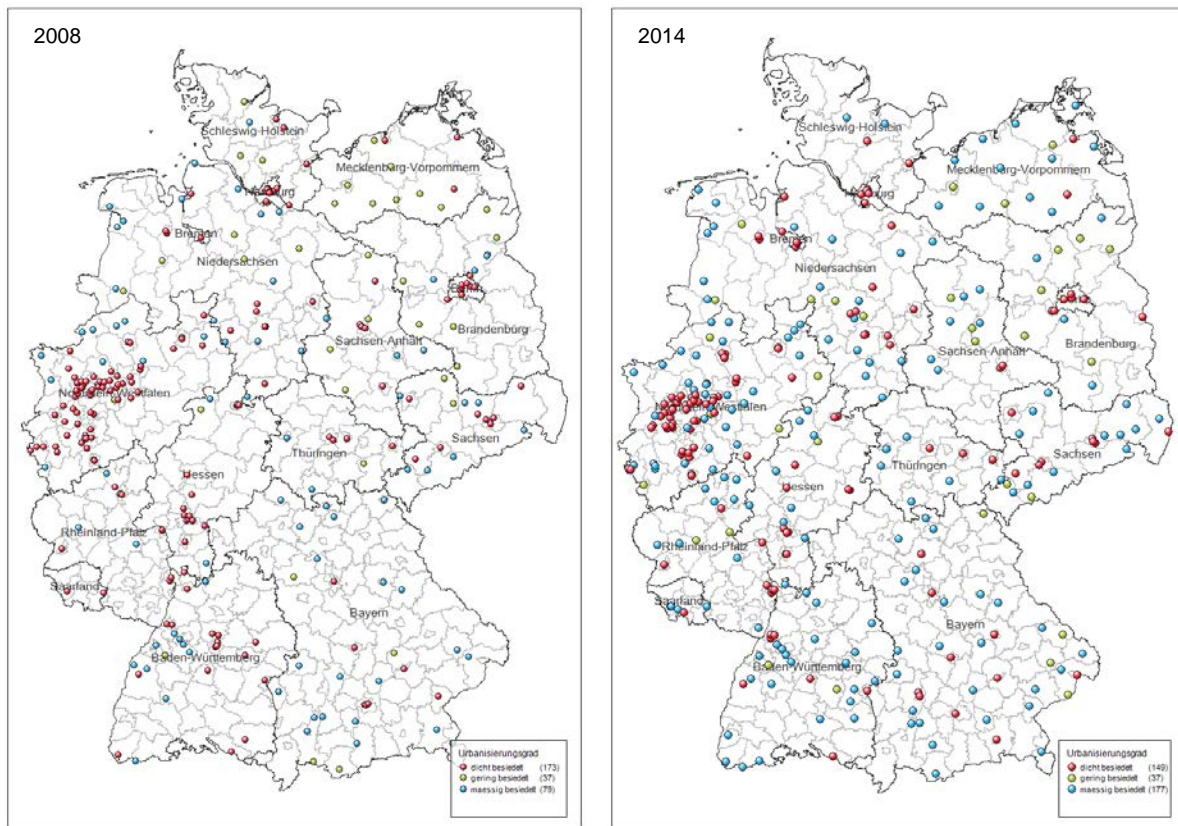
Wie bereits im einleitenden Abschnitt erwähnt, bestimmt der Landesausschuss, für welche Gebiete eine Ermächtigung vorliegt. Dennoch ist es von Bedeutung, sich die Determinanten anzusehen, die Krankenhäuser aufweisen, die eine Ermächtigung besitzen. Zunächst zeigt die **Abbildung 5** die Standorte der Krankenhäuser, die aufgrund einer Ermächtigung ambulant tätig sein können. Darüber hinaus wird angezeigt, welchen Urbanisierungsgrad die Krankenhausstandorte mit Ermächtigungen aufweisen. Aus der kartografischen Abbildung lässt sich bereits feststellen, dass die meisten Krankenhäuser, die eine Ermächtigung besitzen in mäßig besiedelten Gebieten niedergelassen sind. Insbesondere in NRW und in größeren Städten wie Berlin und Hamburg besitzen viele Krankenhäuser eine Ermächtigung aufgrund einer Unterversorgung, bzw. eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfes.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 9: TOP 5 Versorgungsschwerpunkte nach ausgewählten Fachabteilungen im Jahr 2014

Fach	Schlüssel Leistung	Häufigkeit
Innere Medizin	VI11 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	26
	VI35 Endoskopie	25
	VI14 Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	20
	VI27 Spezialsprechstunde	20
	VI31 Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	18
Allgemeine Chirurgie	VC22 Magen-Darm-Chirurgie	13
	VC38 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	10
	VC58 Spezialsprechstunde	10
	VC36 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	9
	VC39 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	8
Pädiatrie	VK07 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
	VK29 Spezialsprechstunde	6
	VK15 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	6
	VK01 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	5
	VK06 Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	5
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	18
	VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften	15
	VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	14
	VG11 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	13
	VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	13
Orthopädie	VC26 Metall-/Fremdkörperentfernungen	4
	VO07 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	4
	VO05 Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	4
	VO04 Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	4
	VO14 Endoprothetik	4
Neurologie	VN16 Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	9
	VN14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	8
	VN15 Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	7
	VN20 Spezialsprechstunde	7
	VN03 Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	6

Abbildung 5: Standorte der Krankenhäuser mit Ermächtigungen nach § 116a, 2008 & 2014



Bezogen auf die Trägerschaft zeigt sich, dass private Kliniken seltener eine Ermächtigung aufweisen und der Anteil an öffentlichen Häusern mit circa einem Viertel an Ermächtigungen den größten Anteil ausmacht (Tabelle 10 und Tabelle 11). Darüber hinaus nimmt etwa die Hälfte der Unikliniken über den § 116a an der ambulanten Versorgung teil. Häuser ohne Lehrstatus hingegen mit etwas über 10 % eher selten. Korrespondierend dazu ist der Anteil am Angebot ambulanter Versorgung in großen Häusern, im Vergleich zu Krankenhäusern mit einer geringen Bettenzahl, relativ hoch. Bei den kontextuellen Variablen fällt auf, dass der Anteil an Krankenhäusern mit Ermächtigungen in den neuen Bundesländern höher ist. Beim Urbanisierungsgrad hingegen nehmen Gebiete mit einem hohen Grad der Verstädterung den größten Anteil ein. Aus den Daten geht jedoch kaum ein Unterschied im Angebot ambulanter Behandlung bei Unterversorgung nach Einwohnerdichte pro Arzt hervor, wobei in Regionen mit einem geringen Einwohner pro Arzt Verhältnis, der Anteil an Krankenhäusern mit Ermächtigungen im Jahr 2014 am niedrigsten ist.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 10: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Behandlung bei Unterversorgung im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	nein (in %)	ja (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	77	23	544
freigemeinnützig	82	18	696
privat	90	10	397
sonstige	90	10	10
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	75	25	588
kein Lehrkrankenhaus	88	12	1.028
Universitätsklinik	42	58	31
Hausgröße			
unter 100 Betten	95	5	311
100 bis unter 200 Betten	86	14	450
200 bis unter 500 Betten	80	20	632
500 Betten und mehr	65	35	254
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	83	17	1.349
Ostdeutschland	78	22	298
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	78	22	803
mäßig besiedelt	87	13	610
gering besiedelt	84	16	234
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	80	20	413
hohe Arztdichte	82	18	415
geringe Arztdichte	84	16	409
sehr geringe Arztdichte	83	17	410
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	86	14	418
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	408
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	82	18	410
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	82	18	411
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	82	18	439
geringes Durchschnittsalter	86	14	395
hohes Durchschnittsalter	80	20	409
sehr hohes Durchschnittsalter	81	19	404
Gesamt	82	18	1.647

Tabelle 11: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Behandlung bei Unterversorgung im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	nein (in %)	ja (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	74	26	596
freigemeinnützig	82	18	752
privat	87	13	509
sonstige	59	41	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	75	25	850
kein Lehrkrankenhaus	86	14	997
Universitätsklinik	51	49	37
Hausgröße			
unter 100 Betten	94	6	472
100 bis unter 200 Betten	84	16	526
200 bis unter 500 Betten	74	26	653
500 Betten und mehr	63	37	233
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	82	18	1.528
Ostdeutschland	77	23	356
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	79	21	702
mäßig besiedelt	81	19	935
gering besiedelt	85	15	247
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	84	16	475
hohe Arztdichte	80	20	471
geringe Arztdichte	79	21	472
sehr geringe Arztdichte	80	20	466
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	475
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	470
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	469
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	73	27	470
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	83	17	504
geringes Durchschnittsalter	79	21	458
hohes Durchschnittsalter	82	18	465
sehr hohes Durchschnittsalter	79	21	457
Gesamt	81	19	1.884

Die Resultate der deskriptiven Analyse spiegeln sich auch in den logistischen Regressionsmodellen wieder (**Tabelle 12** und **Tabelle 13**). So ist die Chance, dass Kliniken in privater Trägerschaft ambulante Behandlung bei Unterversorgung anbieten, um das 0,5-fache (bzw. 0,6-fache in 2014) geringer, als bei Kliniken in öffentlicher Trägerschaft. Für den Lehrstatus kann festgestellt werden, dass Kliniken mit Universitätsstatus häufiger an

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

ambulanter Behandlung bei Unterversorgung teilnehmen als Kliniken ohne diesen Status. Im Analysejahr 2014 ist der Effekt jedoch nicht mehr signifikant. Auch die Hausgröße hat, den Ergebnissen der Analyse zur Folge, in jedem Betrachtungsjahr einen signifikanten Einfluss. Im Jahr 2014 ist die Chance, dass ein Haus mit über 500 Betten eine Ermächtigung besitzt, um das 8-fache höher im Vergleich zu sehr kleinen Häusern. Bemerkenswert bei der Betrachtung der kontextuellen Faktoren ist, dass es weder Unterschiede bei Kliniken in unterschiedlichen Bundesgebieten, sowie kaum bezüglich des Grad der Verstärkung des Krankenhausstandortes gibt. Im Jahr 2008 ist die Chance, dass ein Krankenhaus ambulante Behandlung bei Unterversorgung anbietet in mäßig besiedelten Regionen signifikant geringer, als in dicht besiedelten Regionen. Darüber hinaus fällt die Arztquote auf. Aus dieser geht hervor, dass in Regionen, in denen viele Einwohner auf wenige Ärzte kommen, Krankenhäuser signifikant häufiger an der vertragsärztlichen Versorgung über die Ermächtigung bei Unterversorgung teilnehmen. Allerdings konnte dieser Effekt nur für die Analysejahre 2010 bis 2014 ermittelt werden. Weiter ist im Jahr 2014 der Anteil an Pflegebedürftigen in der Region von Bedeutung, da Krankenhäuser in Regionen mit sehr vielen Pflegebedürftigen je Einwohner signifikant häufiger eine Ermächtigung besitzen.

Die Analyse der Versorgungsleistung nach § 116a in Krankenhäusern zeigt, dass die Anteile, der Krankenhäuser, die über die Jahre angegeben haben eine Ermächtigung zu besitzen recht stabil sind. Etwas unter 20% gaben dies in ihren Qualitätsberichten an. Die konstanten Anteile zeigen zudem, dass die Auswirkungen des GKV-VStG sich bislang nicht auf die Ermächtigungen ausgewirkt haben. Darüber hinaus zeigen sich jedoch große Unterschiede im Angebot zwischen den jeweiligen Fachabteilungen. Die meisten Ermächtigungen fallen auf die Fachgebiete der Inneren Medizin, wie der Allgemeinen Chirurgie. In den meisten Fachgebieten, liegt der Anteil an Ermächtigungen deutlich unter 10 %. Die Analyse der Einflussfaktoren zeigt, dass sowohl krankenhaussstrukturelle wie kontextuelle Faktoren beeinflussen, ob eine Ermächtigung im Krankenhaus vorliegt. Eine öffentliche Trägerschaft und eine hohe Bettenanzahl begünstigen das Vorliegen einer Ermächtigung. Bei den regionalen Faktoren zeigt sich im Jahr 2014 dass eine geringe Arztdichte mit dem Vorliegen einer Ermächtigung in Zusammenhang gebracht werden kann. Folgende Analysen sollten die einzelnen Fachgebiete näher in den Fokus rücken und auch auf Fachabteilungsebene multivariate Analysen durchführen.

Tabelle 12: Logistisches Mehrebenenmodell, Durchführung von Leistungen nach § 116a im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1647)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.829	(0.143)
privat	0.548**	(0.124)
sonstige	0.560	(0.626)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.686*	(0.125)
Universitätsklinik	2.810*	(1.199)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.816**	(0.902)
200 bis unter 500 Betten	3.647***	(1.160)
500 Betten und mehr	6.120***	(2.226)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=389)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.365	(0.340)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.622*	(0.127)
gering besiedelt	0.879	(0.246)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.243	(0.300)
geringe Arztdichte	1.339	(0.336)
sehr geringe Arztdichte	1.631	(0.453)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.501	(0.357)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.407	(0.360)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.510	(0.413)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.626	(0.151)
hohes Durchschnittsalter	0.861	(0.209)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.710	(0.209)
Konstante	0.072***	1.323
	(0.030)	(0.236)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 13: Logistisches Mehrebenenmodell, Durchführung von Leistungen nach § 116a im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1884)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.701*	(0.117)
privat	0.630*	(0.122)
sonstige	2.555*	(1.199)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.904	(0.144)
Universitätsklinik	2.131	(0.839)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.668***	(0.655)
200 bis unter 500 Betten	4.967***	(1.226)
500 Betten und mehr	8.111***	(2.459)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.147	(0.283)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.752	(0.168)
gering besiedelt	0.724	(0.213)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.567	(0.398)
geringe Arztdichte	1.753*	(0.494)
sehr geringe Arztdichte	2.028*	(0.579)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.156	(0.267)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.019	(0.258)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	2.212**	(0.582)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.241	(0.299)
hohes Durchschnittsalter	0.916	(0.239)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.841	(0.264)
Konstante	0.048***	1.413*
	(0.016)	(0.245)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

4.1.3 Die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach SGB V § 116b

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung ist eine Versorgungsform, die insbesondere auf komplexe Krankheitsbilder zugeschnitten ist und deren Diagnostik wie auch Therapie sowohl Interdisziplinarität wie auch spezielle medizinische Ausstattungen erfordert (SGB V § 116b). Speziell im SGB V § 116b genannt sind beispielsweise onkologische und rheumatologische Erkrankungen oder neurologische Erkrankungen mit schwerem Verlauf. Darüber hinaus fallen in den Bereich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auch seltene Erkrankungen, wie Tuberkulose oder Mukoviszidose (SGB V § 116b). Um Patienten mit außerordentlichen Versorgungsbedarfen gerecht zu werden, bietet die Versorgungsform der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung Patienten eine multidisziplinäre, fachärztliche und sektorenübergreifende Versorgung (Selder 2018). Krankenhäuser dürfen seit dem Jahr 2004 über diese Versorgungsform ambulante Leistungen erbringen. Die Zulassung erfolgte zunächst über die Aushandlung von Verträgen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern. Seit 2007 erfolgt die Zulassung über ein Antragsverfahren (Klakow-Franck 2015). Da es im Zuge des Wettbewerbsstärkungsgesetzes zu einer regional sehr unterschiedlichen Implementierung dieser Versorgungsform gekommen ist sollte mit dem GKV-VStG eine Harmonisierung des Zugangsweges erreicht werden (Halbe et al. 2012). Mit dem GKV-VStG werden sowohl für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte wie auch für Krankenhäuser gleiche Voraussetzungen geschaffen, um an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilzunehmen (Wienke und Stenger 2012). Die Zugangsvoraussetzungen, welche vom G-BA festgelegt werden, bestehen sowohl aus medizinisch-technischen wie qualitätssicherungsbezogenen und personalen Anforderungen und müssen nachgewiesen werden können (Klakow-Franck 2015). Darüber hinaus unterliegt die Zulassung weder Einschränkungen bezüglich einer Bedarfsplanung noch besteht eine Mengenbegrenzung (Halbe et al. 2012). Bei Erkrankungen, die aufgrund ihrer schweren Verlaufsform Gegenstand der ambulanten spezialfachärztlichen Behandlung werden können, bestehen Überweisungsvorbehalte (§ 116b SGB V Abs. 4). Sowohl für Fachärzte wie auch für Krankenhäuser erfolgt die Vergütung der Leistungen über den EBM (§ 116b SGB V Abs. 6).

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung ist somit ein weiteres Instrument, mit dem Krankenhäuser an der ambulanten Versorgung teilnehmen können. Die Funktion dieser Versorgungsform wird insbesondere in der Auflösung von Regularien gesehen, die die ambulanten vertragsärztlichen und stationären Leistungserbringer abgrenzen und somit zu einer verbesserten Patientenversorgung beitragen (Halbe et al. 2012). Im Sondergutachten 2012 des Sachverständigenrates wurde berichtet, dass sich seit dem Jahr 2009 die

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Ausgaben für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung zwar erhöht haben, jedoch vergleichsweise gering sind, wenn die Ausgaben für andere ambulante Leistungsoptionen im Krankenhaus betrachtet werden. Bis zum Jahr 2011 hatten etwa 17 % der Krankenhäuser eine Zulassung zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung erhalten. Etwa 30 % der Häuser hat offiziell einen Antrag zur Leistungserbringung gestellt. Circa die Hälfte der Anträge wurde positiv beurteilt. Die Mehrheit dieser Häuser, etwa 55 %, erhält die Zulassung zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung über den Leistungsbereich der Onkologie. Ebenfalls zählen auch rheumatologische und schwere neurologische Erkrankungen zu häufig genannten Indikationen, über die Zulassungen generiert werden (SVR Gutachten 2012). Im Jahr 2010 und somit vor Einführung des GKV-VStG, existierten in etwa 1200 Bewilligungen für spezialfachärztliche Leistungen, die sich regional heterogen verteilen (Klein-Hitpaß und Leber 2012).

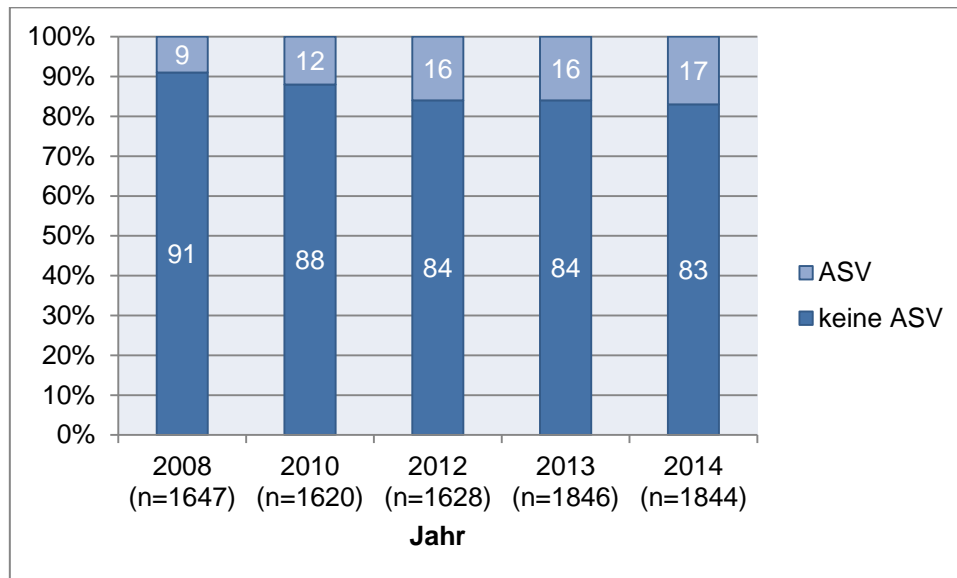
4.1.3.1 Methoden

Im Folgenden wird anhand der Qualitätsberichte analysiert, wie viele Krankenhäuser Leistungen nach § 116b durchführen und wie sich das Angebot im Zeitverlauf entwickelt hat. Die Krankenhäuser geben in den Qualitätsberichten an, ob sie Leistungen nach § 116b SGB V durchführen. Daneben geben sie auch an, welche Leistungen sie erbringen. Diese werden dargestellt und für einzelne ausgewählte Versorgungsgebiete wird die Anzahl an Zulassungen über die Zeit betrachtet. Neben der allgemeinen Betrachtung des Angebotes auf Krankenhausebene wird auch die Durchführung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auf Fachabteilungsebene betrachtet. Darüber hinaus sollen mittels deskriptiver Analysen und logistischen Mehrebenenmodellen Einflussfaktoren identifiziert werden, die auf Krankenhausebene die Durchführung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung begünstigen. Die untergeordnete Analyseebene stellen die strukturellen Determinanten der Krankenhäuser dar (Hausgröße, Trägerschaft, Lehrstatus des Krankenhauses). Auf der übergeordneten Ebene werden die Faktoren ost- bzw. westdeutscher Krankenhausstandort, Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes, die Arztdichte, das Durchschnittsalter der Einwohner im Kreis sowie die Anzahl an Pflegebedürftigen in das Modell aufgenommen.

4.1.3.2 Ergebnisse

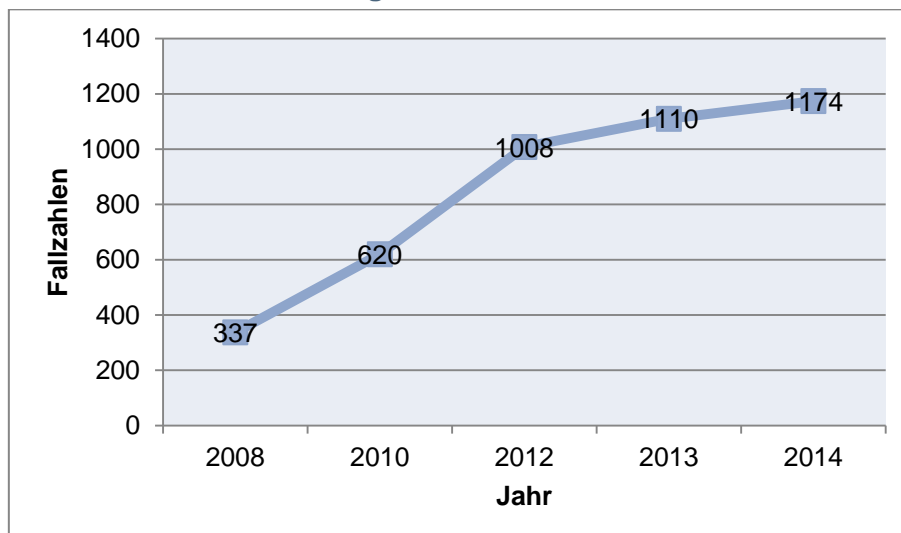
In **Abbildung 6** wird der Anteil an Krankenhäusern dargestellt, die im Analysezeitraum angegeben haben Leistungen nach § 116b durchzuführen. Es lässt sich eine Zunahme bei Leistungserbringern mit § 116b-Leistungen feststellen, die insbesondere ab dem Jahr 2012 und somit mit der Einführung des GKV-VStG zu verzeichnen ist.

Abbildung 6: Anteil an Krankenhäusern mit ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach § 116b SGB V



Die Bedeutung des GKV-VStG zeigt sich auch, wenn man die Anzahl der verschiedenen Versorgungsschwerpunkte betrachtet (**Abbildung 7**). Zwischen 2010 und 2014 stieg die Anzahl der Leistungsbereiche der ASV um ca. 500 an. Auch nach 2012 setzt sich der Anstieg fort.

Abbildung 7: Zahl der ASV-Zulassungen



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 14 zeigt die Fachabteilungen, die 2014 angegeben haben, ambulante spezialfachärztliche Versorgung durchzuführen. Gemessen an allen an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilnehmenden Fachabteilungen, führen Abteilungen der Inneren Medizin, der Pädiatrie sowie der Neurologie diese Behandlungsmöglichkeit anteilig am häufigsten aus.

Tabelle 14: Abteilungen mit ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung nach Fachgebiet im Jahr 2014

Fachabteilung	Häufigkeit	in %
Innere Medizin	181	20,57
Neurologie	76	8,64
Pädiatrie	68	7,73
Allgemeine Chirurgie	68	7,73
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	67	7,61
Urologie	37	4,20
Hämatologie und internistische Onkologie	35	3,98
Radiologie	28	3,18
Strahlenheilkunde	27	3,07
Kardiologie	25	2,84
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	24	2,73
Unfallchirurgie	20	2,27
Neurochirurgie	20	2,27
Dermatologie	17	1,93
Orthopädie	15	1,70
Herzchirurgie	12	1,36
Nuklearmedizin	12	1,36
Intensivmedizin	12	1,36
Pneumologie	11	1,25
Rheumatologie	11	1,25
Gastroenterologie	10	1,14
Plastische Chirurgie	10	1,14
Augenheilkunde	10	1,14
Zahn- und Kieferheilkunde	10	1,14
Kinderkardiologie	9	1,02
Gefäßchirurgie	7	0,80
Kinderchirurgie	6	0,68
Allgemeine Psychiatrie	6	0,68
Geriatric	5	0,57
Neonatologie	5	0,57
Psychosomatik/Psychotherapie	5	0,57
Nephrologie	3	0,34
Endokrinologie	3	0,34
Lungen- und Bronchialheilkunde	3	0,34
Thoraxchirurgie	3	0,34
Geburtshilfe	3	0,34
Palliativmedizin	2	0,23
Wirbelsäulenchirurgie	2	0,23
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1	0,11
Angiologie	1	0,11
Schmerztherapie	1	0,11
sonstige	8	0,91
Gesamt	880	100

Ergebnisse: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung SGB V § 116b

Um zu zeigen, welche Leistungen die Fachabteilungen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung am häufigsten durchführen, werden die Zulassungen in **Tabelle 15** exemplarisch für das Jahr 2014 dargestellt. Es zeigt sich, dass die Zulassung „Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen“ den größten Anteil an Leistungen in der ASV ausmacht. 440 Fachabteilungen gaben im Jahr 2014 an, § 116b Leistungen in diesem Versorgungsschwerpunkt zu erbringen. Für den zweithäufigsten Leistungsbereich in der ASV, die Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose haben 82 Abteilungen Zulassungen.¹³

Tabelle 15: ASV-Zulassungen nach Leistungsgebiet 2014

Schlüssel	Fallzahlen	Beschreibung
LK15	357	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK18	62	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
LK20	57	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
LK21	52	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
LK14	51	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
LK17	42	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
LK13	40	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
LK03	39	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
LK06	38	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
LK25	37	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
LK05	37	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
LK16	36	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
LK26	33	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
LK01	33	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK04	31	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
LK29	31	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
LK08	23	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
LK09	23	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
LK24	21	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen
LK23	20	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
LK27	20	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom

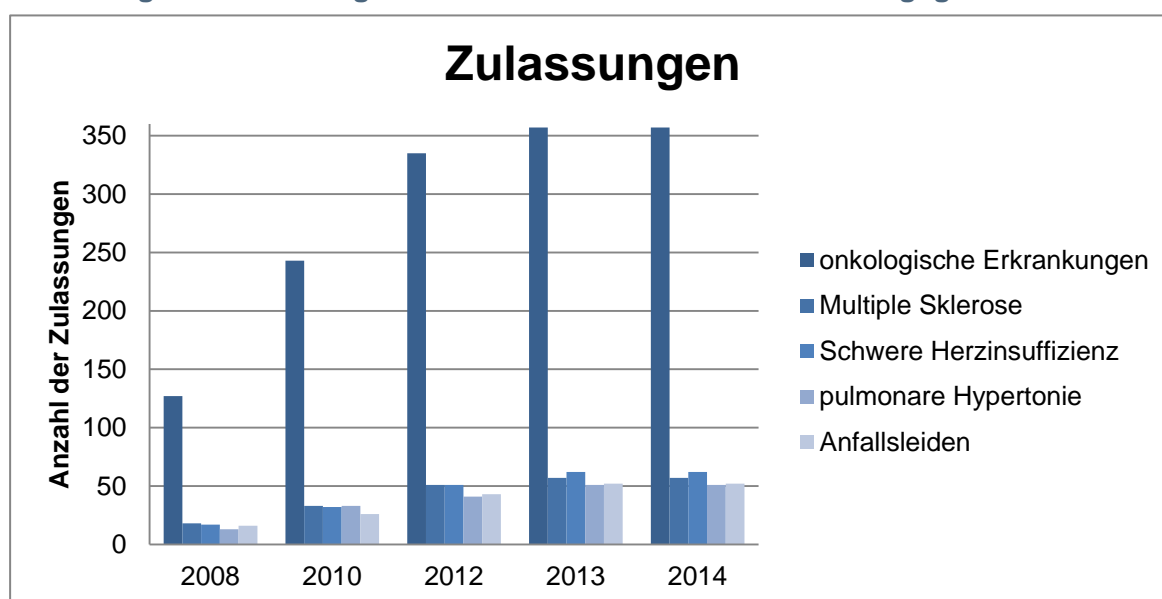
¹³ Die Fallzahlen und Häufigkeiten der Analysejahre 2008, 2010, 2012 und 2013 finden sich im Anhang.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

LK12	17	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel (MCAD-Mangel) e) Galactosaemie
LK22	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
LK10	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
LK02	15	Brachytherapie
LK28	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
LK11	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
LK30	4	Tuberkulose und atypische Mykobakteriose
LK07	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Swyer-James-/McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)
Gesamt	1.174	

Die besondere Bedeutung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung für Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen zeigt sich auch, wenn man die fünf häufigsten Schwerpunkte über den Zeitverlauf ansieht (**Abbildung 8**).

Abbildung 8: Entwicklung der Fallzahlen in den TOP 5 Zulassungsgebieten der ASV



Wenngleich die Versorgung onkologischer Patienten schon im Jahr 2008 eine bedeutende Rolle eingenommen hat, steigt die Anzahl der Zulassungen allein in diesem Versorgungsbereich zwischen 2008 und 2012 um mehr als 200 Fachabteilungen an.

Analyse der Einflussfaktoren

Bei der Betrachtung der deskriptiven Ergebnisse zum Angebot ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung zeigt sich, dass Krankenhäuser in den Jahren vor der Einführung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes im Jahr 2012 anteilig weniger häufig spezialfachärztliche Versorgung durchführen, als in den Untersuchungsjahren 2012 bis 2014, nachdem das Gesetz beschossen wurde. In diesen Jahren liegt der Anteil bei etwa 17 %¹⁴ beispielsweise im Vergleich zu 9 % im Jahr 2008. Der Anteil an Krankenhäusern mit Teilnahme an der spezialfachärztlichen Versorgung ist in Häusern in öffentlicher Trägerschaft mit Abstand am höchsten. Knapp ein Viertel dieser Häuser führt im Jahr 2014 spezialfachärztliche Versorgung durch. Bei Häusern in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft besteht diese Art der ambulanten Behandlungsmöglichkeit mit 15 bzw. 12 % seltener. Das von Universitätskliniken im Jahr 2014 ein mit 65 % vergleichsweise hoher Anteil ambulante spezialfachärztliche Behandlungen durchführt, ist aufgrund der Fächervielfalt und des hohen Spezialisierungsgrades in Universitätskliniken nachvollziehbar. In Lehrkrankenhäusern sind es immerhin noch 26 %. Angesichts dieser Verteilungen erklärt sich auch das geringe Vorkommen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung in kleineren Kliniken. Gerade einmal 2 % der Häuser mit weniger als 100 Betten haben im Jahr 2014 eine ASV-Zulassung. Bei den sehr großen Häusern mit mehr als 500 Betten ist es hingegen die Hälfte der Häuser, die eine Zulassung besitzen. Die deskriptive Analyse der Variablen auf regionaler Ebene, zeigt zum einen ein häufigeres Angebot spezialfachärztlicher Versorgung von Kliniken in dicht besiedelten Gebieten. Darüber hinaus findet sich die ambulante spezialfachärztliche Versorgung in ostdeutschen Häusern, anteilig häufiger als in Kliniken der alten Bundesländer. In Gebieten mit einer sehr hohen Arztdichte beträgt der Anteil an Krankenhäusern mit ASV-Zulassungen knapp ein Viertel der in Gebieten mit dieser Versorgungsdichte vorkommenden Häuser.

¹⁴ Auch hier werden im Fließtext beispielhaft die Jahre 2008 und 2014 dargestellt. Die Ergebnisse der Jahre 2010 und 2012 finden sich im Anhang.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 16: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung in Krankenhäusern im Jahr 2008

Einflussfaktoren	keine ASV (in %)	ASV (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	85	15	544
freigemeinnützig	94	6	696
privat	94	6	397
sonstige	100	0	10
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	86	14	588
kein Lehrkrankenhaus	95	5	1028
Universitätsklinik	55	45	31
Hausgröße			
unter 100 Betten	97	3	311
100 bis unter 200 Betten	95	5	450
200 bis unter 500 Betten	92	8	632
500 Betten und mehr	76	24	254
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	92	8	1.349
Ostdeutschland	88	12	298
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	88	12	803
mäßig besiedelt	94	6	610
gering besiedelt	94	6	234
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	87	13	413
hohe Arztdichte	91	9	415
geringe Arztdichte	93	7	409
sehr geringe Arztdichte	94	6	410
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	92	8	418
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	90	10	408
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	90	10	410
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	92	8	411
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	89	11	439
geringes Durchschnittsalter	93	7	395
hohes Durchschnittsalter	92	8	409
sehr hohes Durchschnittsalter	91	9	404
Total	91	9	1.647

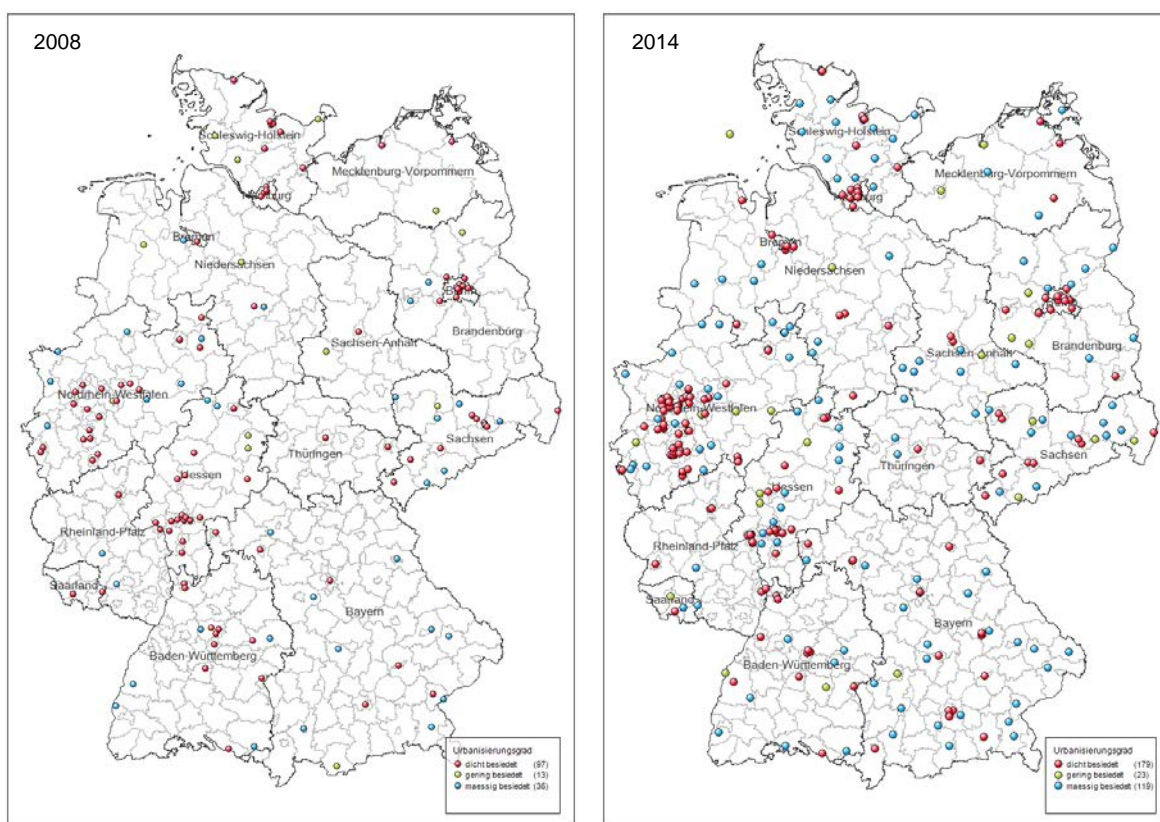
Tabelle 17: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung in Krankenhäusern im Jahr 2014

Einflussfaktoren	keine ASV (in %)	ASV (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	77	23	596
freigemeinnützig	85	15	752
privat	88	12	509
sonstige	67	33	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	74	26	850
kein Lehrkrankenhaus	92	8	997
Universitätsklinik	35	65	37
Hausgröße			
unter 100 Betten	98	2	472
100 bis unter 200 Betten	90	10	526
200 bis unter 500 Betten	79	21	653
500 Betten und mehr	47	53	233
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	84	16	1.528
Ostdeutschland	79	21	356
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	75	25	702
mäßig besiedelt	87	13	935
gering besiedelt	91	9	247
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	76	24	475
hohe Arztdichte	81	19	471
geringe Arztdichte	85	15	472
sehr geringe Arztdichte	89	11	466
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	475
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	470
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	469
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	83	17	470
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	79	21	504
geringes Durchschnittsalter	85	15	458
hohes Durchschnittsalter	85	15	465
sehr hohes Durchschnittsalter	84	16	457
Total	83	17	1.884

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die **Abbildung 9** zeigt die Standorte und deren Urbanisierungsgrad der Krankenhäuser mit ASV-Zugang für die Analysejahre 2008 und 2014. Zum einen ist die Anbieterzunahme deutlich zu erkennen. Während im Jahr 2008 noch deutlich weniger Krankenhäuser mit Standorten in mäßig oder gering besiedelten Gebiet auf der Karte zu sehen sind, zeigt sich beispielsweise bei Krankenhäusern in mäßig besiedelten Gebieten eine deutliche Zunahme der Leistungserbringer in der ASV. Darüber hinaus ist auch in Bundesländern, in denen die ASV im Jahr 2008 noch selten vertreten war, wie in Sachsen-Anhalt, Niedersachsen oder Schleswig-Holstein eine deutliche Zunahme der Leistungserbringer zu erkennen.

Abbildung 9: Krankenhausstandorte mit Zulassungen nach § 116b in den Jahren 2008 und 2014



Betrachtet man die Ergebnisse der Regressionsmodelle, bestätigt sich das Ergebnis der Tätigkeit von insbesondere großen Häusern im ambulant-spezialfachärztlichen Bereich. Es lässt sich jedoch kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Universitätsstatus einer Klinik und dem Angebot ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung feststellen, wohingegen der Lehrstatus an sich das Angebot determiniert. Häuser ohne Lehrstatus haben signifikant seltener eine ASV-Zulassung. Auch die strukturelle Variable Trägerschaft scheint zumindest im Modell des aktuellsten Erhebungsjahres 2014 keine Rolle für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung zu mehr spielen. Im Jahr 2008 konnte die

Ergebnisse: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung SGB V § 116b

Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung noch positiv mit einer öffentlichen Trägerschaft in Zusammenhang gebracht werden. Darüber hinaus findet sich keine bedeutende Indikation für die Relevanz der Variablen, die den regionalen Kontext abbilden.

Tabelle 18: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1637)		
Träger (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.489**	(0.110)
privat	0.580*	(0.160)
sonstige	-	
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.571*	(0.140)
Universitätsklinik	2.008	(0.852)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.911	(0.822)
200 bis unter 500 Betten	2.271	(0.958)
500 Betten und mehr	4.483**	(2.059)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=389)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.722*	(0.477)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.639	(0.172)
gering besiedelt	0.693	(0.268)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.112	(0.299)
geringe Arztdichte	1.110	(0.327)
sehr geringe Arztdichte	1.096	(0.374)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.479	(0.406)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.565	(0.471)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.282	(0.434)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.494*	(0.140)
hohes Durchschnittsalter	0.541*	(0.155)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.538	(0.187)
Konstante	0.092***	1.019
	(0.046)	(0.243)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 19: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Behandlung im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1884)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.833	(0.148)
privat	0.943	(0.194)
sonstige	2.087	(0.992)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.699*	(0.123)
Universitätsklinik	2.033	(0.816)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	4.605***	(1.600)
200 bis unter 500 Betten	9.358***	(3.208)
500 Betten und mehr	30.119***	(11.488)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.085	(0.256)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.724	(0.164)
gering besiedelt	0.826	(0.267)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.170	(0.278)
geringe Arztdichte	1.049	(0.284)
sehr geringe Arztdichte	0.838	(0.240)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.174	(0.267)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.996	(0.248)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.096	(0.296)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.840	(0.203)
hohes Durchschnittsalter	0.941	(0.241)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.121	(0.342)
Konstante	0.036***	1.146
	(0.015)	(0.161)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

4.1.3.3 Zusammenfassung

Die hier vorgestellten Ergebnisse zeigen, die besondere Bedeutung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit seltenen Erkrankungen bzw. schweren Verlaufsformen. Die Zunahme an stationären Leistungserbringern, die von dieser Versorgungsform Gebrauch machen und somit in Konkurrenz zu den niedergelassenen Fachärzten treten, verdeutlicht warum gerade dieser Bereich des GKV-VStG vor seiner Einführung stark diskutiert wurde (Halbe et al. 2012).

Insbesondere zeigt sich die Zunahme der Leistungserbringer, wenn die Ebene der Fachabteilung betrachtet wird. Es zeigt sich, dass die ambulante spezialfachärztliche Versorgung insbesondere für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Krankheitsbildern eine deutliche Zunahme der Leistungserbringer bereithält. Aber auch in den meisten anderen Anwendungsbereichen stieg die Anzahl der Zulassungen im Zeitverlauf an. Insbesondere die Zunahme ab dem Jahr 2012 zeigt, dass das GKV-VStG deutlich zum Ausbau der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung beigetragen hat. In Bundesländern, wie Sachsen-Anhalt, Niedersachsen sowie Schleswig-Holstein in denen im Jahr 2008 noch wenige Krankenhäuser 116b-Leistungen durchgeführt haben, konnten im Jahr 2014 einen Zuwachs an Leistungserbringern aufweisen.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass das Ziel des GKV-VStG, mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung spezifischer Erkrankungen die ambulante vertragsärztliche Versorgung in den Leistungsbereich der Krankenhäuser zu integrieren, gemessen an der Zunahme der Zulassungen, geglückt ist.

Die Leistungserbringer, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung durchführen sind meist große Kliniken mit einem hohen Spezialisierungsgrad. Aber auch die Anzahl an Kliniken mittlerer Größe mit ASV-Zulassungen ist zwischen 2008 und 2014 angestiegen. Die Regressionsanalyse zeigt zudem die herausragende Bedeutung der krankenhaushausstrukturellen Faktoren für die Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. Fraglich ist jedoch, warum regionale Faktoren in den Regressionsanalysen kaum Signifikanzen aufweisen. Dies sollte Gegenstand weiterer Analysen sein.

4.1.4 Das Angebot von Hochschulambulanzen nach SGB V § 117

Durch Hochschulambulanzen, können Krankenhäuser, ebenso wie durch Ermächtigungen, bereits vor dem Jahr 2002 ambulant tätig werden (Jansen 2009). Hochschulambulanzen sind nach SGB V § 117 neben ihren weiteren Kernaufgaben Forschung und Lehre zur ambulanten Behandlung von Patienten ermächtigt (SGB V § 117). Diese kann von Ambulanzen, Abteilungen und Instituten der Hochschulkliniken durchgeführt werden. Seit dem Jahr 2015 können Hochschulambulanzen durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) Patienten, mit besonders komplexen und schweren Erkrankungen behandeln. Die Zuweisung dieser Patienten erfolgt zumeist auf einer regionalen oder überregionalen Facharztüberweisung und insbesondere dann, wenn ein besonders komplexes Krankheits- und Symptomgeschehen vorliegt, das besondere Anforderungen an diagnostische und medizintechnische Maßnahmen stellt, die im niedergelassenen Bereich schwer umsetzbar sind (Bauer et al. 2011). Der Behandlungsspielraum war vor der Einführung des GKV-VSG auf einen Umfang beschränkt, der die notwendigen Bedürfnisse aus Forschung und Lehre abdecken sollte. Da ambulante Leistungen im Krankenhaus zukünftig jedoch einen immer größeren Stellenwert in der Versorgung einnehmen, ist die Aufhebung der Eingrenzung auf das oben genannte Patientenkontinuum sinnvoll. Dies liegt unter anderem auch daran, dass viele Erkrankungen mittlerweile ambulant behandelt werden können (Bauer et al. 2011).

Es konnte bereits gezeigt werden, dass die ambulante Behandlung von Patienten in Hochschulambulanzen nicht nur ergänzend zu den Bereichen Forschung und Lehre erfolgt, sondern eine darüberhinausgehende Bedeutung aufweist. Gemessen an dem Aufwand für die Versorgung von Patienten wurden etwa 80 % der zeitlichen Ressourcen in den Hochschulambulanzen für Versorgungsaufgaben verwendet (Lüngen et al. 2004). Als Gründe für eine ambulante Behandlung in einer Hochschulambulanz werden zum einen das spezielle medizinische Knowhow und apparative Vorrichtungen mit hohem Spezialisierungsgrad genannt, wie aber auch patientenseitige Faktoren wie sehr komplexe Diagnose- und Therapiefälle und besonders schwere Behandlungsverläufe. Da die Vergütung von Hochschulambulanzen auf Landesebene geregelt wird, existieren eine Reihe von Vergütungsformen. Allerdings sind die Erlöse, die in den Hochschulambulanzen erzielt werden im Vergleich zu den Kosten, gering. Lüngen et al. (2004) gehen von einer Kostendeckung von knapp 30 % aus.

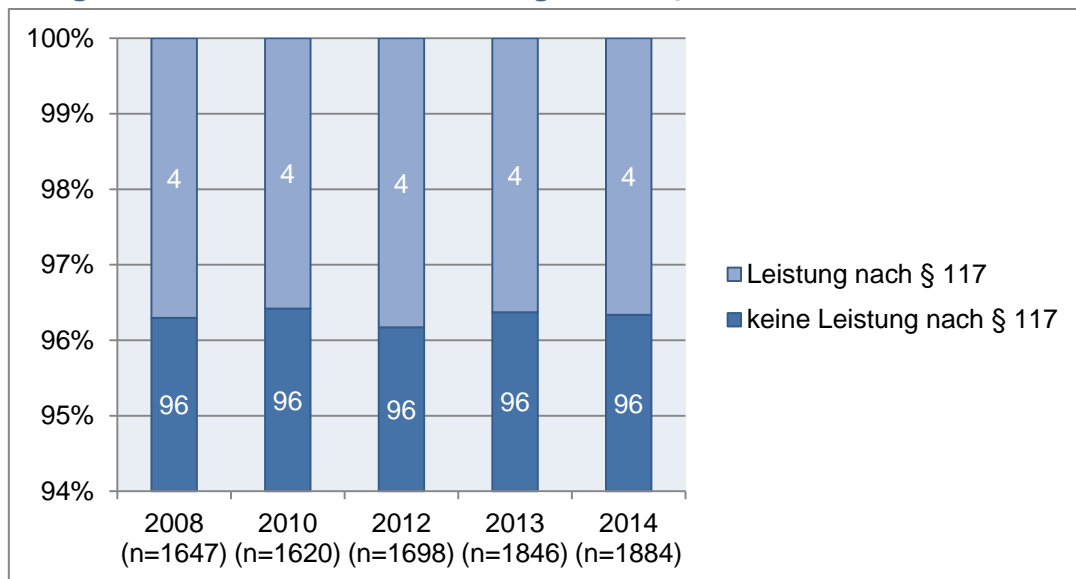
In den Qualitätsberichten geben die Universitäts- und Hochschulkliniken unter dem Bereich „ambulante Behandlungsmöglichkeiten“ an, ob sie über Hochschulambulanzen an der ambulanten Versorgung teilnehmen, oder nicht. Ob ein Krankenhaus eine Universitätsklinik oder ein Hochschulkrankenhaus ist, wurde über den Krankenhausnamen ermittelt. Im

Ergebnisse: Hochschulambulanzen nach SGB V § 117

folgenden Kapitel erfolgt eine Darstellung der Fachbereiche, die angeben, nach § 117 tätig zu sein sowie die Darstellung der in den Qualitätsberichten angegebenen Leistungsspektren in Form der Versorgungsschwerpunkte für das Jahr 2014.¹⁵ Abschließend werden Determinanten auf die Einrichtung von Hochschulambulanzen deskriptiv dargestellt. Auf eine multivariate Analyse der Einflussfaktoren wird aufgrund der geringen Fallzahlen verzichtet.

Abbildung 10 zeigt, dass die Anteile an Krankenhäusern, die Leistungen im Rahmen des SGB V § 117 durchführen über die Untersuchungsjahre konstant geblieben sind. Nur ein geringer Anteil von circa 4 % führt demnach Leistungen in einer Hochschulambulanz aus. Die meisten Fachabteilungen, die Leistungen nach § 117 durchführen gehören den Fachgebieten der Inneren Medizin, Pädiatrie, der Allgemeinen Chirurgie, der Herzchirurgie sowie der Frauenheilkunde und Geburtshilfe an. Anteilig sind die Fachgebiete der Pädiatrie, der Dermatologie und der Kinderchirurgie oft an Hochschulambulanzen beteiligt.

Abbildung 10: Krankenhäuser, die Leistungen nach § 117 durchführen



¹⁵ Alle weiteren Fachabteilungen und Analysejahre finden sich im Anhang.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 20: Fachabteilungen, die Leistungen nach § 117 durchführen, 2014

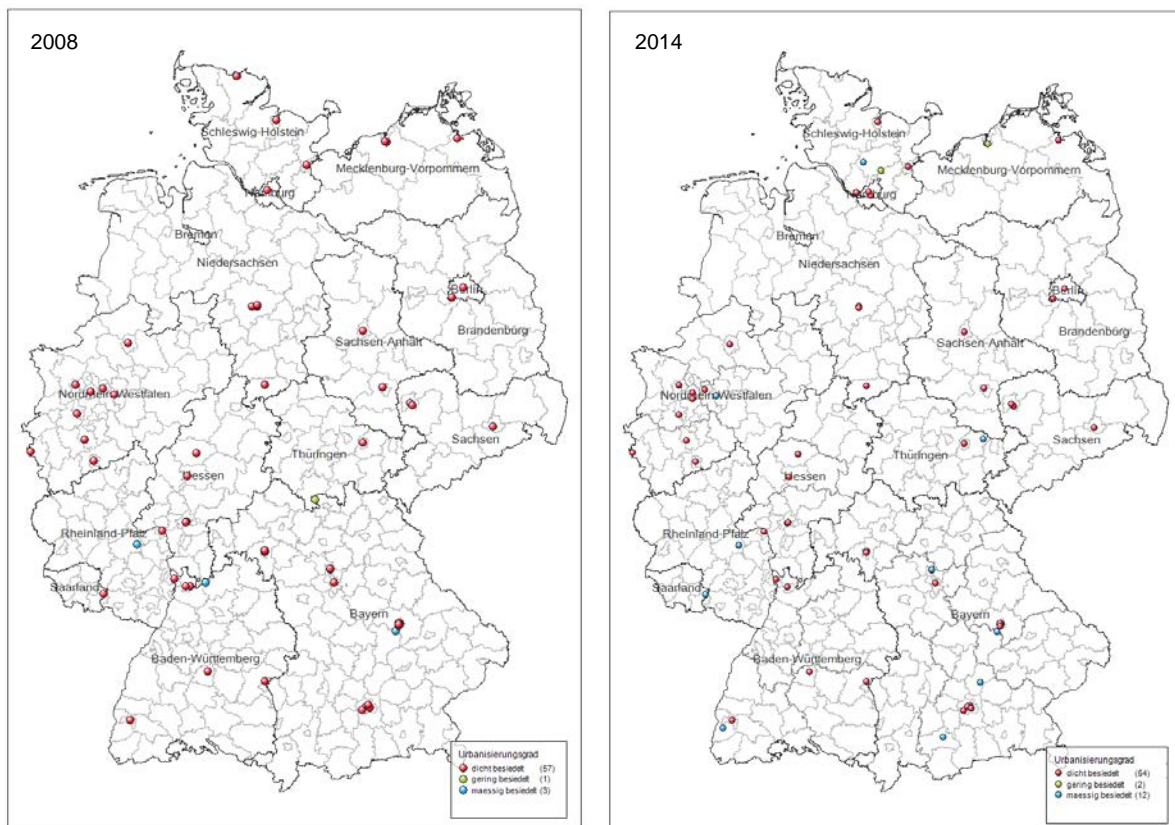
Fachabteilung	nicht nach § 117 tätig	nach § 117 tätig	Total
Innere Medizin	93,61	6,39	1.925
Geriatric	98,71	1,29	309
Kardiologie	92,19	7,81	192
Nephrologie	85,07	14,93	67
Hämatologie/Onkologie	86,61	13,39	127
Endokrinologie	89,47	10,53	19
Gastroenterologie	90,76	9,24	119
Pneumologie	91,53	8,47	59
Rheumatologie	88,24	11,76	34
Pädiatrie	85,02	14,98	414
Kinderkardiologie	38,1	61,9	21
Neonatalogie	92,54	7,46	67
Kinderchirurgie	75,82	24,18	91
Lungen- & Bronchialheilkunde	100	0	19
Allgemeine Chirurgie	96,8	3,2	1.624
Unfallchirurgie	94,5	5,5	436
Neurochirurgie	81,58	18,42	190
Gefäßchirurgie	95,91	4,09	220
Plastische Chirurgie	89,62	10,38	106
Thoraxchirurgie	86,54	13,46	52
Herzchirurgie	62,16	37,84	74
Urologie	93	7	514
Orthopädie	92,81	7,19	431
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	95,47	4,53	971
Geburtshilfe	93,48	6,52	92
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	94,49	5,51	671
Augenheilkunde	87,08	12,92	271
Neurologie	90,93	9,07	452
Allgemeine Psychiatrie	94,64	5,36	466
Kinder- & Jugendpsychiatrie	88,82	11,18	152
Psychosomatik/Psychotherapie	88,39	11,61	155
Nuklearmedizin	78,52	21,48	135
Strahlenheilkunde	83,23	16,77	167
Dermatologie	71,3	28,7	115
Zahn- & Kieferheilkunde	80	20	155
Intensivmedizin	94,22	5,78	502
Angiologie	92,59	7,41	27
Radiologie	92,03	7,97	301
sonstige Fachabteilung	92,03	7,97	552
Total	92,12	7,88	12.294

Tabelle 21 Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. **Tabelle 21** beschreibt das Leistungsspektrum der Fachgebiete, die am häufigsten angeben Leistungen nach § 117 durchzuführen. In allen Fachgebieten, werden beispielsweise Spezialsprechstunden

angeboten. Darüber hinaus ist die Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach einer Transplantation sowie onkologische Diagnostik-, Therapie- und Chirurgie eine häufig angegebene Leistung in Fachabteilungen.

Die Karten unter **Abbildung 11** zeigen die Standorte der Hochschulambulanzen. Wenig überraschend finden diese sich überwiegend in den Universitätsstädten. Vereinzelt haben diese noch Außenstandorte. Dementsprechend gibt es auch wenig Heterogenität bezüglich des Einflusses weiterer Merkmale. **Tabelle 23** zeigt das Vorkommen von Hochschulambulanzen an Kliniken im Jahr 2014. Die meisten Kliniken sind in öffentlicher Trägerschaft und haben Bettenkapazitäten von mindestens 500 Betten. Da Hochschulambulanzen fast ausnahmslos in dicht besiedelten Gebieten existieren, ergeben sich aus der Siedlungsstruktur keine Differenzen. Für Gebiete mit wenigen Einwohnern pro Arzt kann festgehalten werden, dass es anteilig weniger Unikliniken als in Gebieten mit einer sehr hohen Arztquote gibt.

Abbildung 11: Standorte der Krankenhäuser mit Hochschulambulanzen nach § 117, 2008 & 2014



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 22: Das Angebot von Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	93	7	544
freigemeinnützig	98	2	696
privat	98	2	397
sonstige	100	0	10
Hausgröße			
unter 100 Betten	99	1	311
100 bis unter 200 Betten	99	1	450
200 bis unter 500 Betten	98	2	632
500 Betten und mehr	84	16	254
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	96	4	1.349
Ostdeutschland	96	4	298
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	93	7	803
mäßig besiedelt	100	0	610
gering besiedelt	100	0	234
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	91	9	413
hohe Arztdichte	95	5	415
geringe Arztdichte	100	0	409
sehr geringe Arztdichte	100	0	410
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	95	5	418
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	95	5	408
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	98	2	410
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	98	2	411
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	94	6	439
geringes Durchschnittsalter	97	3	395
hohes Durchschnittsalter	97	3	409
sehr hohes Durchschnittsalter	98	2	404
Total	96	4	1.647

Tabelle 23: Das Angebot von Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	93	7	596
freigemeinnützig	99	1	752
privat	98	2	509
sonstige	74	26	27
Hausgröße			
unter 100 Betten	99	1	472
100 bis unter 200 Betten	98	2	526
200 bis unter 500 Betten	97	3	653
500 Betten und mehr	83	17	233
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	96	4	1.528
Ostdeutschland	96	4	356
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	92	8	702
mäßig besiedelt	99	1	935
gering besiedelt	99	1	247
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	92	8	475
hohe Arztdichte	96	4	471
geringe Arztdichte	99	1	472
sehr geringe Arztdichte	99	1	466
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	94	6	475
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	95	5	470
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	98	2	469
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	99	1	470
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	92	8	504
geringes Durchschnittsalter	97	3	458
hohes Durchschnittsalter	98	2	465
sehr hohes Durchschnittsalter	99	1	457
Gesamt	96	4	1.884

Aufgrund der geringen Fallzahl an Hochschulkliniken in Deutschland wird an dieser Stelle auf die regressionsanalytische Auswertung verzichtet.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Zahl der Leistungserbringer, die Leistungen nach SGB V § 117 anbieten, über die Jahre sehr stabil geblieben sind. Auswirkungen des GKV-VStG konnten nicht festgestellt werden. Insgesamt wird ein vielfältiges und heterogenes Angebot durch die Hochschulambulanzen abgedeckt, wobei eine der häufigsten Leistungen die Spezialsprechstunde darstellt. Der genauen Leistungsumfang gemessen an einzelnen Fallzahlen, lassen sich leider mit den Daten der Qualitätsberichte nicht darstellen.

4.2 Die Durchführung ambulanter Operationen in Akutkrankenhäusern nach SGB V § 115b

Das ambulante Operieren wurde für Krankenhäuser im Jahr 1993 mit dem Gesundheitsstrukturgesetz eingeführt (Friedrich und Tillmanns 2016): Seitdem können Krankenhäuser nach § 115b des SGB V ambulante Operationen und stationärsersetzende Eingriffe im Krankenhaus durchführen und somit Leistungen in den ambulanten Sektor verlagern (SGB V § 115b). Bei einem ambulanten Eingriff steht bereits zu Beginn der Behandlung fest, dass der Patient das Krankenhaus am Tag des operativen Eingriffes wieder verlässt, wohingegen er bei einem stationären Aufenthalt mindestens einen Tag und eine Nacht im Krankenhaus verweilt (Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2018a). Nicht jede beliebige Operation kann ambulant durch Krankenhäuser durchgeführt werden. Die ambulanten Operationen und weitere stationärsersetzende Eingriffe sind in dem Katalog für „ambulant durchführbare Operationen und stationärsersetzende Eingriffe“ (AOP-Katalog) festgeschrieben. Mit diesem liegt eine umfassende Grundlage in Bezug auf ambulant durchzuführende Prozeduren vor. Der AOP-Katalog umfasst somit alle Leistungen¹⁶, die in der Regel ambulant durchgeführt werden sollen.

Abbildung 12: Auszug aus dem AOP-Katalog 2013

OPS-Kode 2013	Zusatzkennzeichen 2013(*)	OPS-Text 2013	Kategorie (*)
5-139.2	↔	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Einbringen von Gas in die Vorderkammer	2
5-142.0	↔	Kapsulotomie der Linse: Laserpolitur der Intraokularlinse	1
5-142.1	↔	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie, chirurgisch	1
5-142.2	↔	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie durch Laser	1
5-142.3	↔	Kapsulotomie der Linse: Nachstarabsaugung	1
5-144.20	↔	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkerneexpression und/oder -Aspiration über sklero-kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse	1, Katarakt nach Voroperation und/oder mit ophthalmologischen OP-relevanten Begleiterkrankungen wie z.B. Glaukom, Zonuladefekt: 2

Quelle: Auszug aus dem AOP-Katalog 2013, Anhang 2 zu Kapitel 31 EBM.

Da für einzelne Patienten die Notwendigkeit eines stationären Eingriffes aufgrund individueller, patientenspezifischer Einflussfaktoren gegeben sein kann, werden die OPS-Codes der Prozeduren nach SGB V § 115b in zwei verschiedene Kategorien eingeteilt. Die

¹⁶ Dargestellt in Form der spezifischen OPS-Codes.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Kategorien unterscheiden sich hinsichtlich des Prüfverfahrens, welches zum Tragen kommt, wenn das Krankenhaus bei einem Patienten eine Prozedur nach AOP-Vertrag durchführt. Vollzieht das Krankenhaus bei einem Patienten eine Kategorie 1 Prozedur, wird die Behandlungsentscheidung auf Basis der G-AEP-Kriterien vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen geprüft.¹⁷ Bei einer Kategorie 2 Klassifikation des OPS-Codes, muss das Krankenhaus gegenüber der Krankenkasse begründen, wodurch die stationäre Aufnahme gerechtfertigt wird. Bei einigen OPS-Codes, die im AOP-Katalog als Kategorie-1-Prozedur geführt sind, wird für bestimmte Risikogruppen bereits im Vorhinein eine Kategorie 2 Kategorisierung festgesetzt (BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e. V. 2016). Da Leistungen nach SGB V § 12 vorrangig ambulant erfolgen sollen, werden Prüfverfahren angewandt (SGB V § 12).

Um berechtigt zu werden, ambulante Operationen durchzuführen, meldet das Krankenhaus die Prozeduren, die es ambulant durchführen möchte an die Landesverbände der Krankenkassen, die Verbände der Ersatzkassen sowie an die Kassenärztlichen Vereinigungen und den Zulassungsausschuss. Weitere Restriktionen wie Budgetbeschränkungen existieren im Bereich der ambulanten Operationen nicht. Die durchgeführten ambulanten Operationen dürfen nur in den jeweiligen abteilungsbezogenen Leistungsbereichen stattfinden, für die eine Zulassung besteht (Sachverständigenrat 2012). Mit der Einführung des GKV-VStG können auch niedergelassene Vertragsärzte ohne Belegarztstatus ihre Patienten im Krankenhaus ambulant operieren. Darüber hinaus können Krankenhäuser niedergelassene Vertragsärzte einsetzen, um ambulante Operationen durchzuführen (Ebermann 2012). Die eingesetzten Ärzte arbeiten in diesem Fall auf Basis von Honorarverträgen für das Krankenhaus (BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e. V. 2016). Vor der Einführung des GKV-VStG musste die anästhesiologische Leistung durch einen Krankenhausarzt erbracht werden. Dies ist aktuell nicht mehr notwendig (Wienke und Stenger 2012). Für Krankenhäuser werden die Bedingungen zur Zusammenarbeit mit Vertragsärzten durch das Gesetz deutlich flexibilisiert und die Durchführung von ambulanten Leistungen vereinfacht.

Neben der Öffnung und Gestaltung des rechtlichen Spielraumes für ambulante Operationen liefern die medizinischen und medizintechnischen Entwicklungen in den letzten Jahrzehnten die notwendigen Voraussetzungen für ambulante Operationen: Immer mehr Verfahren eignen sich um ambulant durchgeführt zu werden. Zum einen aufgrund von Fortschritten in medizintechnischen Errungenschaften wie der minimalinvasiven Chirurgie aber auch in der Weiterentwicklung von Anästhesieverfahren (Geissler et al. 2016). Darüber hinaus bietet die Versorgungsform des ambulanten Operierens bei Sicherstellung der häuslichen Versorgung

¹⁷ Die Prüfkriterien basieren unter anderem auf dem Schweregrad der Erkrankung, der Behandlungsintensität, Komorbiditäten, erhöhten Betreuungsbedarfen oder auch sozialen Faktoren (G-AEP-Kriterien).

Ergebnisse: Ambulantes Operieren nach SGB V § 115b

nach der Operation erhebliche Vorteile für den Patienten: Patienten wünschen sich in der Regel eine schnelle Rückkehr in ihr privates Wohnumfeld. Diesem Wunsch kann bei Durchführung einer ambulanten Operation entsprochen werden. Studien bescheinigen der ambulant operativen Versorgungsform zudem eine hohe Patientenzufriedenheit (Davies und Tyers 1992, Weingessel et al. 2017, Stein et al. 2017).

Obwohl das ambulante Operieren technisch häufig möglich ist und eine Nachfrage seitens der Patienten nach ambulanten Operationen vorhanden ist, besteht im Bereich ambulanter Operationen in Deutschland weiterhin Ausbaupotential. In Bezug auf die Ausgaben für ambulante Versorgungsleistungen oder auch im Vergleich einzelner Prozeduren liegt Deutschland im internationalen Vergleich zurück (OECD 2017, 2018). Der Vergleich der Krankenhausausgaben zum ambulanten Operieren in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern ist jedoch aufgrund der Sektorentrennung fraglich. Hierüber wird nur der Leistungsbereich der Krankenhäuser und nicht der, der niedergelassenen ambulanten Operateure abgebildet. Wenig attraktiv aus Sicht der Krankenhäuser ist die geringe Vergütung der ambulanten Operation im Vergleich zu einer stationären Behandlung in einer Hauptabteilung. Erlöse in Hauptabteilungen liegen durchschnittlich 4,3-fach über den Erlösen für dieselbe ambulante Behandlung (Friedrich und Tillmanns 2016). Zudem konnte gezeigt werden, dass das ambulante Operieren sowohl die kostengünstigere Versorgungsform im Vergleich zu einer Operation in einer Hauptabteilung, sowie der belegärztlichen Operation ist (Hahn und Mussinghoff 2017). Aus abrechnungstechnischer Sicht, werden stationäre Operationen über DRG-Fallpauschalen vergütet, wohingegen die Leistungen von ambulanten Operationen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM-Katalog) abgerechnet werden (Hofer 2012). Trotz der negativen vergütungstechnischen Anreize einer ambulanten Operation im Vergleich zu einer stationären Durchführung, können Krankenhäuser über ambulante Operationen und deren Substitutionseffekte weitere Einnahmen generieren (von Eiff und Kordes 2012). Durch die Effizienz des ambulanten Operierens könnten zudem den steigenden Versorgungsbedarfen aufgrund der demografischen Veränderungen in den kommenden Jahren mit Kapazitätsgewinnen entgegengewirkt werden (Sachverständigenrat 2012, S. 237). Aus gesundheitsökonomischer wie versorgungstechnischer Perspektive bietet die ambulante Operation also durchaus Vorteile. Trotz der an dieser Stelle für die Krankenhäuser beschriebenen negativen Anreize und der international vergleichsweise niedrigen Durchführungsrate, zeigen Kennziffern die wachsende Bedeutung des ambulanten Operierens auch für das deutsche Gesundheitswesen: Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für ambulante Leistungen im Krankenhaus liegen seit 2006 in etwa bei 25 % - 27 % am Gesamtumsatz. Zum Vergleich: Im Jahr 2000 waren es nur 13 %. Darüber hinaus konnte ein Anstieg der

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Fallzahlen beobachtet werden bei gleichzeitiger Stagnation der an der Versorgung mit ambulanten Operationen beteiligten Krankenhäuser (Sachverständigenrat 2012, 282f.).

In diesem Kapitel werden die Entwicklung des ambulanten Operierens von Krankenhäusern sowie das Leistungsspektrum der Krankenhäuser und Fachabteilungen im Bereich der ambulanten Operationen in den Jahren 2006 bis 2014 beschrieben. Darüber hinaus werden kontextuelle und regionale Einflussfaktoren identifiziert, die das ambulante Operieren im Krankenhaus begünstigen.

4.2.1 Methoden

Die Analysen basieren auf den Daten der Krankenhäuser, die in den gesetzlich strukturierten Qualitätsberichten veröffentlicht werden. In diesen werden alle ambulanten durchgeführten Prozeduren nach SGB V § 115b, welche die Krankenhäuser im Berichtsjahr durchgeführt haben, gesondert aufgeführt.¹⁸ Die Daten in den Qualitätsberichten wurden mit den Informationen zur Kategorisierung aus dem jeweiligen, im Analysejahr gültigen, AOP-Katalog über eine Prozeduren-Variable verknüpft. Die Kategorisierungsvariable erhält den Wert „1“ wenn die Prozedur nach Kategorie 1 im AOP-Vertrag eingestuft werden kann. Prozeduren der Kategorie 2 erhalten den Wert „2“. Für Prozeduren, bei denen nur für bestimmte Risikogruppen nach Kategorie 2 verfahren werden kann, wird der Wert „3“ eingesetzt und Prozeduren, die nicht an den AOP-Vertrag angespielt werden konnten¹⁹ erhalten den Wert „4“. Um auszuschließen, dass ähnliche Fachabteilungen²⁰ im Krankenhaus die gleichen Prozeduren mehrmals angeben, wurde überprüft, ob Fachabteilungen bei den verschiedenen OPS-Codes identische Fallzahlen angegeben haben. Duplikate wurden auf den Wert „0“ gesetzt, damit die Prozeduren bei der Aggregation der Daten nicht mehrfach in die Analyse eingehen. Für jede OPS-Variable wurde im nächsten Schritt der 3-Steller extrahiert und die Fallzahlen, die unter den jeweiligen 3-Steller fallen, aufsummiert. Dabei wurde auch unterschieden, unter welche Kategorie des AOP-Vertrages die jeweilige Prozedur fällt. Die durchgeführten OPS-Codes mit Angabe der Kategorie können so auf Fachabteilungsebene zur Darstellung des operativen Leistungsspektrums genutzt werden.

Für die Analysen auf organisationaler Ebene, werden die Fallzahlen der einzelnen Fachabteilungen je Krankenhaus aggregiert. Zudem wurden alle Krankenhäuser aus dem

¹⁸ Die in diesem Kapitel analysierten Prozeduren umfassen sowohl die Prozeduren des Krankenhauses, wie auch belegärztliche Prozeduren.

¹⁹ Beispielsweise aufgrund nicht eindeutiger Kategorisierungen.

²⁰ Fachabteilungen wurden zu jeweils dem übergeordneten Fachabteilungsschlüssel zusammengefasst.

Ergebnisse: Ambulantes Operieren nach SGB V § 115b

Datensatz ausgeschlossen, die keine operativen Prozeduren durchführen, sodass auf dieser Basis ermittelt werden kann, ob operativ tätige Krankenhäuser auch ambulant-operativ tätig sind. Um zu ermittelt, ob ein Krankenhaus ambulante Operationen gemäß des SGB V § 115b durchführt, wurde eine Dummy-Variable gebildet, die den Wert „1“ annimmt, wenn im Krankenhaus mindestens eine Prozedur nach SGB V § 115b durchführt wurde. Andernfalls erhält die Variable den Wert „0“.

Zur Ermittlung der Einflussfaktoren auf das ambulante Operieren, wurde ein Mehrebenenmodell gerechnet, in dem organisationale Merkmale des Krankenhauses als Variablen auf der Ebene 1 ins Modell aufgenommen wurden und Merkmale des Kreises, in dem das Krankenhaus ansässig ist, als Kontextfaktoren aufgenommen wurden. Als abhängige Variable dient hier die dichotome Variable, die angibt, ob das Krankenhaus ambulante Operationen durchführt, oder nicht. Auf organisationaler Ebene werden die erklärenden Variablen Hausgröße in Form der Bettenzahl, der Lehrstatus und die Krankenhausträgerschaft in die Modelle inkludiert. Für den Einbezug regionaler Faktoren wurde der Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes, die Zugehörigkeit zu einem alten oder neuen Bundesland sowie die Arztdichte, das Durchschnittsalter und die Anzahl an Pflegebedürftigen im Kreis verwendet. Die Verwendung der unabhängigen Variablen erfolgt explorativ. Vor dem Einbezug ins Modell wurde mittels Chi²-Test getestet, ob ein bivariater Zusammenhang zwischen der abhängigen und den unabhängigen Variablen besteht. So verbleiben für das Analysejahr 2008 1.594 Krankenhäuser in 389 Kreisen, sowie in 2014 1.719 in 394 Kreisen im Modell. Der Likelihood-Ratio-Test bestätigt die, die hierarchische Struktur der Daten in Folge dessen das Mehrebenenmodell einer logistischen Regression mit Cluster-robusten Standardfehlern vorzuziehen ist.

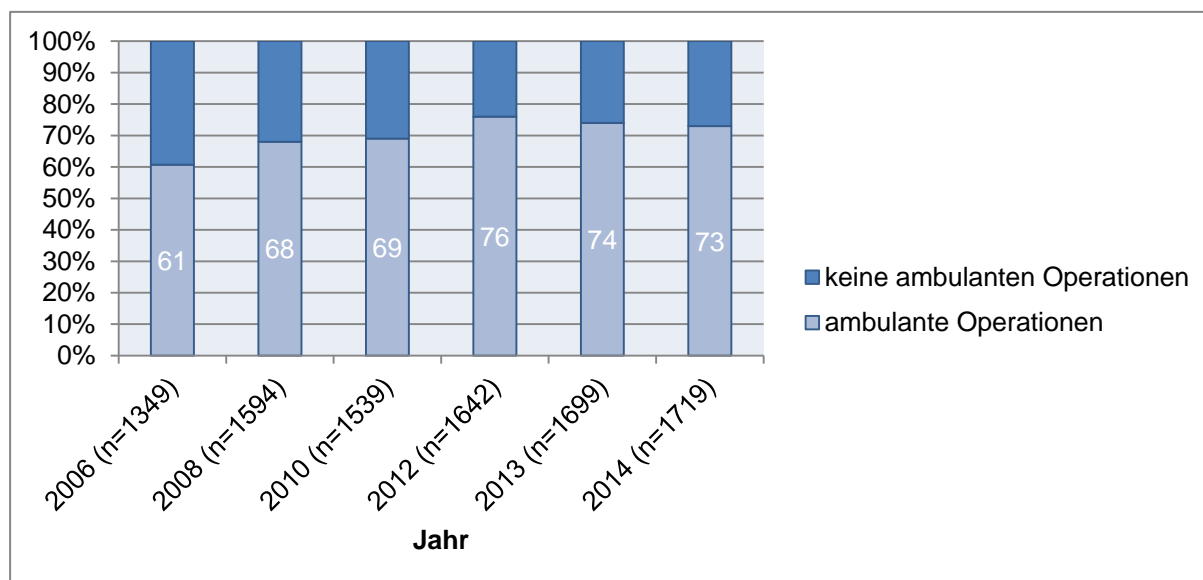
4.2.2 Ergebnisse

Das folgende Kapitel behandelt die Entwicklung des ambulanten Operierens in deutschen Krankenhäusern im Allgemeinen, und das ambulante Operieren für die

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Fachabteilungsebene. Abschließend werden auf der organisationalen Ebene Einflussfaktoren identifiziert, welche die Durchführung ambulanter Operationen in Krankenhäusern begünstigen.

Abbildung 13: Anteil an operativ-tätigen Krankenhäusern die ambulante Operationen durchführen



Insgesamt zeigt sich, dass der Anteil an Krankenhäuser, die ambulante Operationen durchführen seit 2006, zunächst leicht zugenommen hat, jedoch seit dem Jahr 2012 ein Rückgang zu verzeichnen ist (**Abbildung 13**).

Das Gesamtvolumen an Operationen nach dem SGB V § 115b, gemessen an absoluten Zahlen, hat im Untersuchungszeitraum jedoch deutlich zugenommen. Dies zeigt sich an zwei Entwicklungen: Zum einen kann ein Anstieg der Fallzahlen für die tatsächlich ambulant erbrachten Operationen nach SGB V § 115b festgehalten werden. Wurden im Jahr 2006 1,16 Millionen Prozeduren ambulant im Krankenhaus durchgeführt, waren es im Jahr 2014 bereits 1,46 Millionen ambulante Operationen. Etwa 40 % der ambulanten Operationen entfallen auf Kategorie 1 Prozeduren und etwa ein Viertel auf Kategorie 2 sowie Kategorie 3 Operationen. Die Tabelle 24: Entwicklung Fallzahlen stationäre und ambulante Operationen 2006 bis 2014 **Tabelle 24** sowie die **Abbildung 14** zeigen die Entwicklung der Fallzahlen für stationäre und ambulante Operationen aus den Jahren 2006 bis 2014.

Tabelle 24: Entwicklung Fallzahlen stationäre und ambulante Operationen 2006 bis 2014

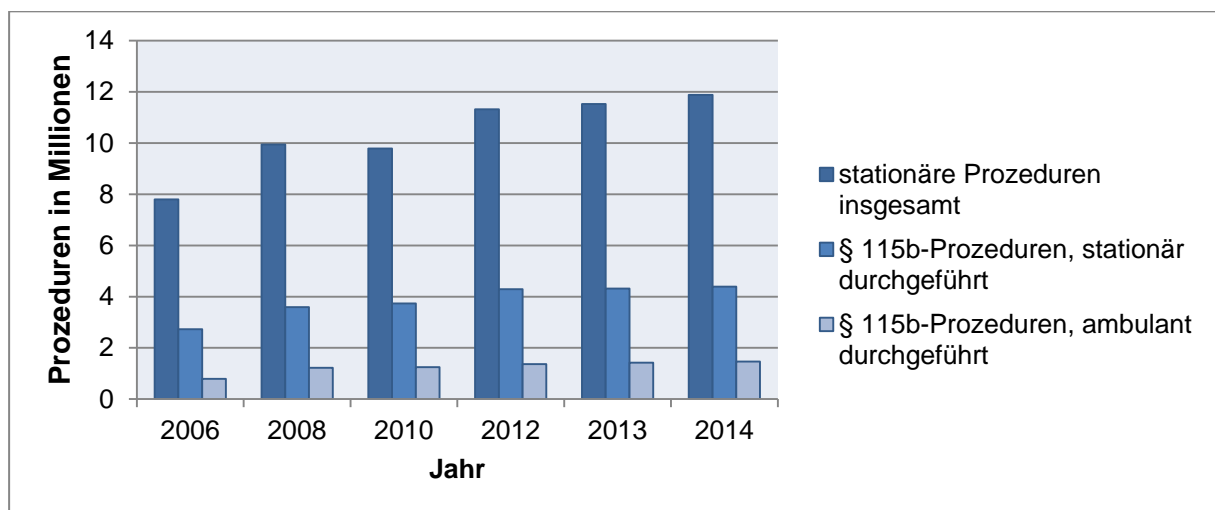
Jahr	stationär	ambulant
------	-----------	----------

Ergebnisse: Ambulantes Operieren nach SGB V § 115b

	stationäre OP	davon § 115b in %	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	keine Kategorie	Gesamt	Gesamt in %
2014	16.268.726	26,9	43	26	24	7	1.469.858	9,01
2013	15.842.417	27,3	43	24	24	8	1.425.496	8,97
2012	15.609.295	27,6	44	24	23	9	1.372.910	8,73
2010	13.525.256	27,8	41	22	23	14	1.247.758	9,20
2008	13.534.172	24,5	41	21	19	19	1.240.927	9,04
2006	10.530.549	25,9	47	17	19	17	1.165.362	9,52

Darüber hinaus lässt sich feststellen, dass der Großteil, der im Krankenhaus durchgeführten operativen Prozeduren nach SGB V § 115b stationär durchgeführt wird und circa ein Viertel der Prozeduren am Patienten ambulant erbracht werden. Insgesamt ist der Anteil an ambulanten Operationen an allen operativen Krankenhausleistungen mit etwa 9 % gering, wengleich über den Untersuchungszeitraum ein Anstieg in Form der Fallzahlen festgestellt werden kann. Etwa die Hälfte der ambulanten Operationen in Krankenhäusern sind im AOP-Katalog als „Kategorie 1“-Prozeduren kategorisiert. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass der Anteil an „Kategorie 2“-Prozeduren, die im Krankenhaus ambulant durchgeführt werden, auch relativ hoch ist.

Abbildung 14: Häufigkeit von Prozeduren nach § 115b an stationären Prozeduren im Krankenhaus



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 25: Fallzahlen ambulanter und stationärer Prozeduren nach Fachabteilung

Fachabteilung	2014			2013			2012			2010			2008			2006		
	Stationär	stationär 115b	ambulant	Stationär	stationär 115b	ambulant	Stationär	stationär 115b	ambulant	Stationär	stationär 115b	ambulant	Stationär	stationär 115b	ambulant	Stationär	stationär 115b	ambulant
Innere Medizin	902894	401294	87274	770409	347211	69003	828380	376667	72073	614271	271768	54912	786557	277301	48799	757163	221189	31130
Geriatric	26115	5724	1068	21779	5218	833	25224	6957	683	11713	4503	246	14706	6217	137	10544	4074	3
Kardiologie	97628	30821	1044	90487	30167	2905	76652	26684	751	88413	29410	1366	59230	23729	1158	82201	15565	1149
Nephrologie	14211	6007	525	19870	8354	623	16489	5875	547	14359	6702	591	10087	5199	446	6719	2891	253
Hämatologie/ Onkologie	31983	13093	1230	21605	9362	685	24965	11308	806	27564	11306	1365	28074	10141	2268	11112	4670	630
Endokrinologie	20070	3626	819	9706	2944	409	14060	2944	821	8293	1500	1	6480	1306	105	2200	199	0
Gastroenterologie	125054	61637	15402	136766	68433	15516	104684	51336	10133	109642	49776	11716	104321	49320	9794	78895	34641	3689
Pneumologie	16969	2244	2	14717	2667	5	16179	2352	2	15264	3665	924	10167	2774	180	7543	1902	706
Rheumatologie	25770	5502	4047	629	254	0	32595	5902	4441	7084	2800	503	25890	6515	3133	5800	2116	338
Pädiatrie	79400	26861	3102	54758	19315	1630	72750	24997	2879	50333	17419	2521	53137	18576	1437	45762	14844	3388
Kinderkardiologie	7992	542	0	10271	1059	0	8026	626	0	6944	359	0	6135	375	0	3791	157	0
Neonatologie	6338	1680	108	7088	2029	120	6227	1742	116	6876	2436	111	4176	1339	201	4047	1040	447
Kinderchirurgie	137396	42724	19567	107126	33688	16943	147176	44350	22482	93933	32706	13680	106514	32808	18208	90089	27554	13511

Ergebnisse: Ambulantes Operieren nach SGB V § 115b

Fachabteilung	2014			2013			2012			2010			2008			2006		
Lungen- & Bronchialheilkunde	3921	651	15	9883	1569	1	3789	520	0	7494	1696	80	11765	2220	508	6148	1115	0
Allgemeine Chirurgie	4581498	1094797	353456	4009723	975755	307865	4450015	1100877	341148	3286867	861370	272698	3462321	871908	275202	2598413	687704	165627
Unfallchirurgie	1493902	390257	130904	1421673	378410	130593	1393004	377971	126913	1212258	315227	108618	1080837	299917	101369	844955	216618	70503
Neurochirurgie	770962	10999	4378	728568	11950	5676	741742	14709	6793	665167	17606	8962	614004	14490	8526	491291	9306	6140
Gefäßchirurgie	508845	116146	30966	474369	109908	32544	440106	103092	29597	448478	114012	29382	376287	77497	24998	268095	64839	20162
Plastische Chirurgie	255453	78426	28714	244149	79719	33094	231099	75395	28523	199123	64712	39637	215079	71913	36761	151076	44133	23241
Thoraxchirurgie	96666	3586	1051	131179	7094	1653	95304	3829	1020	93110	7606	1694	78990	6768	1427	41594	1367	223
Herzchirurgie	276498	10305	765	259694	9381	571	248998	9429	466	231906	9661	620	230953	7802	479	190518	6614	435
Urologie	742223	196042	54237	716103	184385	50736	711667	182947	47781	614154	160286	44374	641519	162244	41584	468805	127375	27547
Orthopädie	1449636	451145	83236	1639974	514202	97134	1424057	464144	78422	1346177	456639	82511	1238910	392813	75282	901945	282901	39439
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	1711230	577166	184425	1618412	552250	175269	1657838	550598	167821	1396746	417403	146587	1531005	439777	145136	1265393	346972	91696
Geburtshilfe	152354	51615	1041	213930	70740	4979	135490	43273	448	234343	71475	7758	170153	50331	4465	114530	32851	1788
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	933970	319654	109586	950941	331693	112982	924220	323526	109981	853147	283430	105847	875615	280993	103252	748369	238471	90478
Augenheilkunde	782421	308387	302738	761564	297565	293639	727600	292519	265546	632636	269311	249719	638526	265306	260136	534948	218172	165409

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Neurologie	48300	10560	135	41687	9546	219	42973	9852	68	38482	11148	719	37140	8634	80	24087	5879	410
------------	-------	-------	-----	-------	------	-----	-------	------	----	-------	-------	-----	-------	------	----	-------	------	-----

Fachabteilung	2014			2013			2012			2010			2008			2006		
Nuklearmedizin	257	74	358	3720	667	575	1256	319	339	172	84	361	42	11	335	205	79	452
Strahlenheilkunde	9251	4691	487	8168	4635	227	8991	5000	573	5904	2548	108	7675	2900	7	9719	2947	148
Dermatologie	312880	44092	9425	300990	43917	7694	302531	45343	9369	264419	33222	10946	230482	29111	7255	172009	20832	6704
Zahn- & Kieferheilkunde	235920	70067	24923	236704	70176	24033	228838	67132	23827	199930	57748	19459	203850	58661	22550	159962	40077	15781
Intensivmedizin	144650	13934	1362	295450	43058	6860	181285	15772	2236	245260	39377	7485	282737	34463	5015	195601	18111	2701
Angiologie	3265	450	3	27787	6602	1479	3953	600	0	11120	2631	393	11895	2506	172	2375	279	8
Radiologie	7546	2374	2065	9091	2753	2732	32540	8150	1826	6586	1397	1691	9813	1603	1571	6113	1529	810
Sonstige Fachabteilung	252175	30866	8371	468937	77548	37547	244134	31975	6380	475151	104154	26284	366724	71078	33575	228210	30734	8666

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die Betrachtung des ambulanten wie stationären Operierens über die jeweiligen Fachgebiete gibt weitere Auskunft über den Umfang der ambulant im Krankenhaus durchgeführten operativen Prozeduren. Hier lassen sich deutliche Unterschiede im Umfang des ambulanten Operierens je Fachabteilung konstatieren: Zunächst kann festgestellt werden, dass die Fallzahl der stationärer Operationen zwischen 2006 und 2014 angestiegen ist. Besonders große Zuwächse lassen sich für die Bereiche der Inneren Medizin, der Allgemeinen Chirurgie und der Unfallchirurgie aber auch der Orthopädie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Dermatologie feststellen (Tabelle 25). Auch bei den ambulanten Operationen im Krankenhaus lässt sich eine deutliche Zunahme der Operationen im Untersuchungszeitraum feststellen. Auch hier entfallen die Zuwächse überwiegend auf die Fachgebiete der Inneren Medizin, der allgemeinen Chirurgie, der Unfallchirurgie, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, aber insbesondere auch auf die häufig ambulant tätigen Fachabteilungen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde sowie der Augenheilkunde. Gemessen an den Fallzahlen, werden in den Fachgebieten der Allgemeinen Chirurgie, der Augenheilkunde, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Unfallchirurgie sowie der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde die meisten ambulanten Operationen durchgeführt.

Neben den ambulanten Operationen führen Krankenhäuser auch Prozeduren des AOP-Vertrages stationär aus. Diese Prozeduren sind entweder von der "Kategorie 2" des Vertrages, oder der Patient weist Risikomerkmale auf, die eine ambulante Operation verhindern. Betrachtet man die Fallzahlen der Prozeduren, die eigentlich ambulant durchgeführt werden könnten, dennoch stationär im Krankenhaus durchgeführt werden, zeigt sich auch hier ein Anstieg der Fallzahlen. Im Jahr 2006 betrug diese 2,7 Millionen Prozeduren und stieg bis zum Jahr 2014 auf 4,3 Millionen an. Setzt man nun die Zahl aller Prozeduren nach SGB V 115b im Krankenhaus in Bezug zur ambulanten bzw. stationären Durchführung, zeigt sich, dass circa drei Viertel der Prozeduren nach AOP-Vertrag im Krankenhaus stationär durchgeführt werden.

Die **Abbildung 15** und **Abbildung 16** zeigen die Entwicklung der Fallzahlen von ambulanten Operationen und stationär durchgeführten Operationen nach § 115b für die Jahre 2006 bis 2014 exemplarisch nach Fachgebieten. Während in dem Fachgebiet der Augenheilkunde in etwa gleichviele Kategorie 1 und 2 Operationen im Krankenhaus durchgeführt wird, sind die Fallzahlen der stationär durchgeführten Prozeduren nach § 115b im Bereich der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde deutlich höher. Zudem sind die Fallzahlen in beiden Fachgebieten über die Analysejahre relativ konstant.

Abbildung 15: Fallzahlen Augenheilkunde nach Durchführungsart

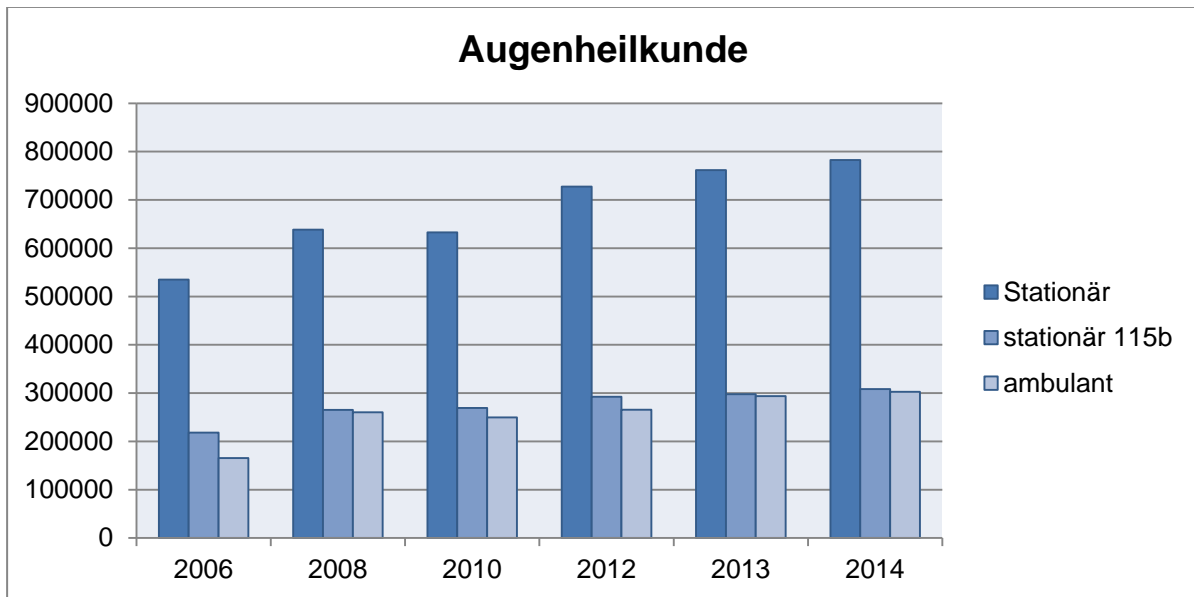


Abbildung 16: Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde nach Durchführungsart

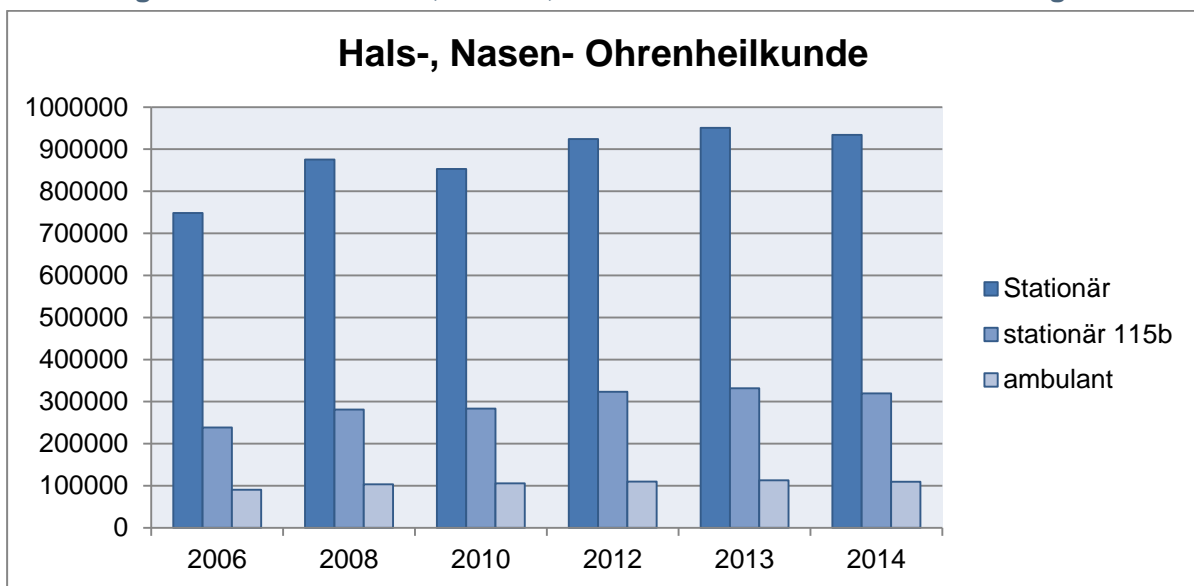
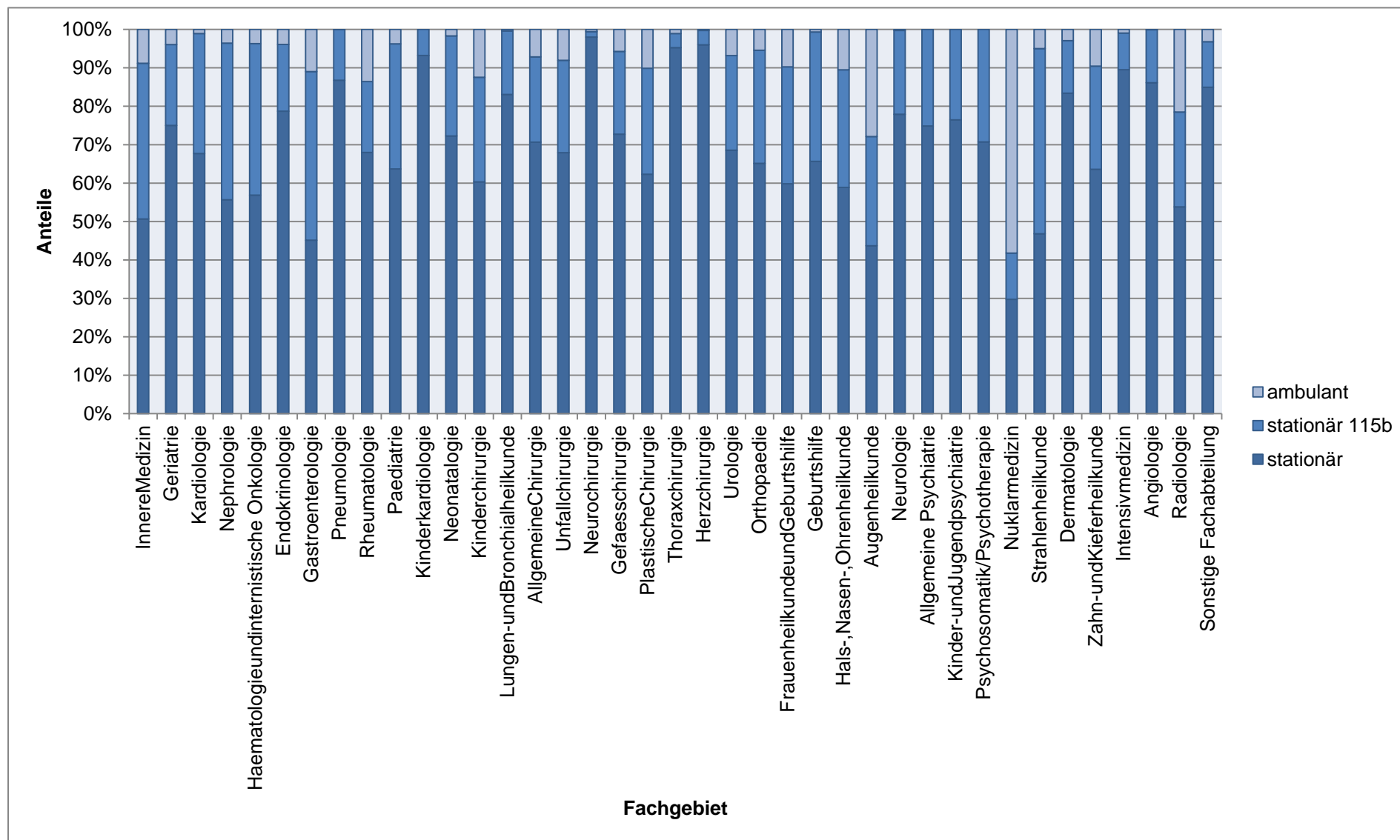


Abbildung 17: Verteilung der Prozeduren stationär, stationär aus 115b und ambulant im Jahr 2014



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. zeigt, gegliedert nach Fachabteilungen, in welchem Verhältnis operative Prozeduren in den jeweiligen Fachabteilungen durchgeführt wurden. Gemessen an den Anteilen, weisen die Fachgebiete Strahlenheilkunde, Gastroenterologie sowie auch die Innere Medizin hohe Anteile an stationären Prozeduren auf, die in der Regel auch ambulant hätten erfolgen können. Insgesamt sind die Anteile an ambulanten Operationen in den Fachgebieten der Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, gemessen an ihrem Fallzahlenumfang hoch. Sowohl bei den ambulant durchgeführten Operationen nach SGB V § 115b lohnt sich der Blick auf die Kategorisierungen im AOP-Katalog. Für ambulante Operationen wird diese in Tabelle 1 aufgegriffen. Betrachtet man das Verhältnis von Kategorie 2 zu Kategorie 1 Operationen nach Fachabteilungen, kann festgestellt werden, dass ein Großteil der ambulant durchgeführten Prozeduren im Krankenhaus, auch tatsächlich im AOP-Katalog als Kategorie 1 Operation gelistet werden. Insbesondere in den chirurgischen Abteilungen, sind mehr als die Hälfte der ambulant durchgeführten Prozeduren, Operationen nach Kategorie 1 des AOP-Vertrages.

Ergebnisse: Ambulantes Operieren nach SGB V § 115b

Tabelle 26: Ambulante Operationen nach § 115b, 2014

Fachabteilung	Kategorie 1 in %	Kategorie 2 in %	Kategorie 3 in %	Kategorie 4 in %	Gesamt
Innere Medizin	9	6	78	7	87274
Geriatric	23	72	5	0	1068
Kardiologie	63	18	7	13	1044
Nephrologie	52	38	8	2	525
Hämatologie/Onkologie	23	21	56	0	1230
Endokrinologie	50	28	21	0	819
Gastroenterologie	2	16	66	15	15402
Rheumatologie	53	37	10	0	4047
Pädiatrie	73	23	4	0	3102
Neonatologie	9	91	0	0	108
Kinderchirurgie	77	15	6	2	19567
Allgemeine Chirurgie	49	28	17	6	353456
Unfallchirurgie	57	34	4	5	130904
Neurochirurgie	76	7	0	17	4378
Gefäßchirurgie	27	8	46	19	30966
Plastische Chirurgie	79	11	1	9	28714
Thoraxchirurgie	23	4	73	1	1051
Herzchirurgie	39	20	39	3	765
Urologie	76	18	0	5	54237
Orthopädie	36	54	5	5	83236
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	39	56	1	5	184425
Geburtshilfe	29	58	0	13	1041
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	50	16	29	5	109586
Augenheilkunde	31	9	48	12	302738
Neurologie	84	10	1	5	135
Nuklearmedizin	18	1	82	0	358
Strahlenheilkunde	16	8	76	0	487
Dermatologie	34	30	1	35	9425
Zahn- & Kieferheilkunde	85	12	0	4	24923
Intensivmedizin	33	7	4	56	1362
Radiologie	22	1	76	1	2065
Palliativmedizin	20	80	1	0	158
Schmerztherapie	10	90	0	0	68
Wirbelsäulenchirurgie	39	61	1	0	168
Visceralchirurgie	37	19	36	7	926
sonstige Fachabteilung	39	10	34	17	5731

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 27: Stationäre Operationen nach § 115b, 2014

Fachgebiet	Kategorie 1 in %	Kategorie 2 in %	Kategorie 3 in %	Gesamt
Innere Medizin	13	53	35	401294
Geriatric	43	45	12	5724
Kardiologie	23	69	8	30821
Nephrologie	22	36	42	6007
Hämatologie/Onkologie	16	32	52	13093
Endokrinologie	21	57	22	3626
Gastroenterologie	7	57	36	61637
Pneumologie	33	19	48	2244
Rheumatologie	32	62	6	5502
Pädiatrie	41	41	18	26861
Kinderkardiologie	38	32	30	542
Neonatalogie	25	73	2	1680
Kinderchirurgie	41	48	11	42724
Lungen- & Bronchialheilkunde	49	7	44	651
Allgemeine Chirurgie	28	62	10	1094797
Unfallchirurgie	32	64	5	390257
Neurochirurgie	37	61	2	10999
Gefäßchirurgie	46	19	35	116146
Plastische Chirurgie	50	49	1	78426
Thoraxchirurgie	23	42	35	3586
Herzchirurgie	20	72	8	10305
Urologie	30	69	1	196042
Orthopädie	22	72	6	451145
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	10	88	1	577166
Geburtshilfe	2	98	0	51615
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	21	67	12	319654
Augenheilkunde	26	28	46	308387
Neurologie	86	9	5	10560
Allgemeine Psychiatrie	52	28	20	636
Kinder-und Jugendpsychiatrie	69	28	3	97
Psychosomatik/Psychotherapie	32	39	29	41
Nuklearmedizin	27	18	55	74
Strahlenheilkunde	24	4	72	4691
Dermatologie	16	82	3	44092
Zahn- & Kieferheilkunde	65	34	1	70067
Intensivmedizin	43	50	7	13934
Angiologie	58	30	12	450
Radiologie	16	2	82	2374
sonstige Fachabteilung	24	62	14	43981

Tabelle 27 zeigt die Anteile an Kategorie 1 und 2 Kategorien bei den stationär durchgeführten Operationen im Untersuchungsjahr 2014. Der Anteil an Kategorie 2 Operationen ist hier im Vergleich zu den ambulant operierten Prozeduren höher. Für den Fachbereich mit den meisten Prozeduren, der Allgemeinen Chirurgie, sind beispielsweise circa ein Drittel der stationär durchgeführten Prozeduren Kategorie 1 Prozeduren. Auch in anderen Fachabteilungen, mit hoher Fallzahl an AOP-Operationen, liegt der Anteil bei circa 20-25 %.

Tabelle 28 zeigt die Prozeduren-Codes für das Fachgebiet Augenheilkunde, die ambulant im Krankenhaus operiert wurden. Die häufigsten Prozeduren in diesem Fachgebiet wurden beispielsweise an der Linse durchgeführt und umfassten Prozeduren-Codes, die in der Regel Prozeduren der Kategorie 1 sind und nur für Risikogruppen als Kategorie 2 Operation stationär als durchgeführt werden können. Die Fallzahlen der OPS-3-steller aller weiteren Fachgebiete werden im Anhang dargestellt.²¹

²¹ Die Darstellung der folgt nur bei mindestens 50 Fällen je OPS-Code und Kategorie.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 28: Prozedurencodes (OPS) für häufig durchgeführte Prozeduren im Fachbereich Augenheilkunde

2006			2008			2010			2012			2013			2014		
OPS	Fallzahl	Kategorie	OPS	Fallzahl	Kategorie	OPS	Fallzahl	Kategorie	OPS	Fallzahl	Kategorie	OPS	Fallzahl	Kategorie	OPS	Fallzahl	Kategorie
514	62523	3	514	93911	3	514	119687	3	514	125547	3	515	20843	4	514	122850	3
515	29203	1	515	49500	1	515	44218	1	515	42386	1	514	18574	1	514	19318	1
514	25973	4	514	36904	4	514	14001	1	509	17512	1	509	18492	1	513	13463	2
515	10757	4	598	14172	4	509	13072	1	514	16422	1	598	13237	4	598	13279	4
514	7806	1	509	14157	1	514	10518	4	598	11503	4	513	10432	2	509	7728	2
509	6739	1	514	12968	1	515	10198	4	513	10167	2	509	7625	2	513	4997	1
598	5434	4	515	11961	4	598	9427	4	515	8966	4	513	4799	1	512	3752	1
509	4249	4	509	4697	2	509	5778	2	509	7488	2	514	4554	4	509	3559	3
509	2051	2	513	4509	2	513	4479	2	514	6246	4	512	3711	1	510	2375	3
513	1637	2	509	2949	3	513	3237	1	513	4114	1	509	3601	3	511	1611	2
509	1304	3	513	2393	1	512	2853	1	509	3218	3	510	2286	3	514	1248	2
512	1198	1	510	2315	3	509	2718	3	512	3091	1	511	1614	2	514	1070	4
513	1078	1	512	2283	1	510	2171	3	510	2025	3	509	1608	4	515	883	2
510	1035	3	509	1643	4	509	2006	4	511	1621	2	514	1426	2	509	731	4
513	960	4	511	1594	2	511	1493	2	509	998	4	515	782	2	511	675	1
511	877	2	512	674	2	514	844	2	514	995	2	511	576	1	512	597	2
512	573	4	513	587	4	515	652	2	515	705	2	512	543	2	508	429	2
511	272	4	515	555	2	512	511	2	511	659	1	508	330	2	508	217	4
511	231	1	514	490	2	511	446	1	512	532	2	512	322	4	512	205	4
514	221	2	511	481	1	513	412	4	508	413	2	513	229	4	513	139	4
515	198	2	516	371	4	508	349	2	512	295	4	508	228	4	511	106	4
578	109	1	512	365	4	512	287	4	513	243	4	511	147	4	564	60	1
569	96	1	508	227	2	508	132	4	508	113	4	589	74	4	516	57	4
508	95	2	511	155	4	511	116	4	511	112	4						
575	92	2	508	116	4				516	73	4						

Exkurs: Vergleich der Daten aus den gesetzlich strukturierten Qualitätsberichten mit Daten der DRG-Statistik des statistischen Bundesamtes

In der „Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik“ (DRG-Statistik) des Statistischen Bundesamtes sind alle durchgeführten Prozeduren enthalten, die ein Patient bekommen hat und die nach DRG abgerechnet wurden. Alle Fälle, in denen der Patient stationär operiert wurde, auch wenn er eine Prozedur nach § 115b erhalten hat, sind somit in der DRG-Statistik enthalten. Für das Analysejahr 2014 werden die 20 häufigsten ambulant nach Kategorie 1 und 2 durchgeführten Operationen mit den Daten des statistischen Bundesamtes verglichen. Patientinnen und Patienten, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wurden aus den Analysen die die DRG-Statistik betreffen ausgeschlossen.²² Daher kann es zu Differenzen zwischen den Qualitätsberichtsdaten und der DRG-Statistik kommen. Darüber hinaus kommen nicht alle Krankenhäuser ihrer gesetzlichen Pflicht nach, einen Qualitätsbericht abzugeben (Kraska et al. 2017).

Tabelle 29: Vergleich der Fallzahlen stationär durchgeführter Prozeduren nach § 115b zwischen Daten der DRG-Statistik und den Daten aus den Qualitätsberichten – TOP 20

Kategorie 1 Operationen			Kategorie 2 Operationen		
OPS-Code	DRG-Statistik	Qualitäts- berichte	OPS-Code	DRG-Statistik	Qualitäts- berichte
578	129.130	128.260	581	564.776	565.819
553	81.303	89.430	575	274.555	273.403
581	80.540	80.582	551	198.900	197.530
584	72.684	69.331	578	166.316	165.022
557	66.839	66.224	521	147.789	148.068
538	53.247	52.168	553	133.430	129.358
515	53.151	53.625	565	115.793	113.968
585	48.653	46.387	546	99.297	99.418
569	46.564	45.601	590	75.740	74.479
543	46.194	48.812	537	74.637	72.251
586	34.210	34.854	556	65.026	64.041
580	33.001	30.918	540	64.999	53.917
505	31.163	31.476	585	64.319	62.177
579	24.539	31.696	549	60.928	58.627
539	24.491	23.885	579	54.995	63.146
523	22.385	24.248	513	47.325	49.000
590	21.745	21.688	584	44.588	42.200
524	19.817	20.777	580	44.480	43.196
540	19.211	17.400	522	34.934	36.218
537	19.211	18.188	558	26.333	25.884

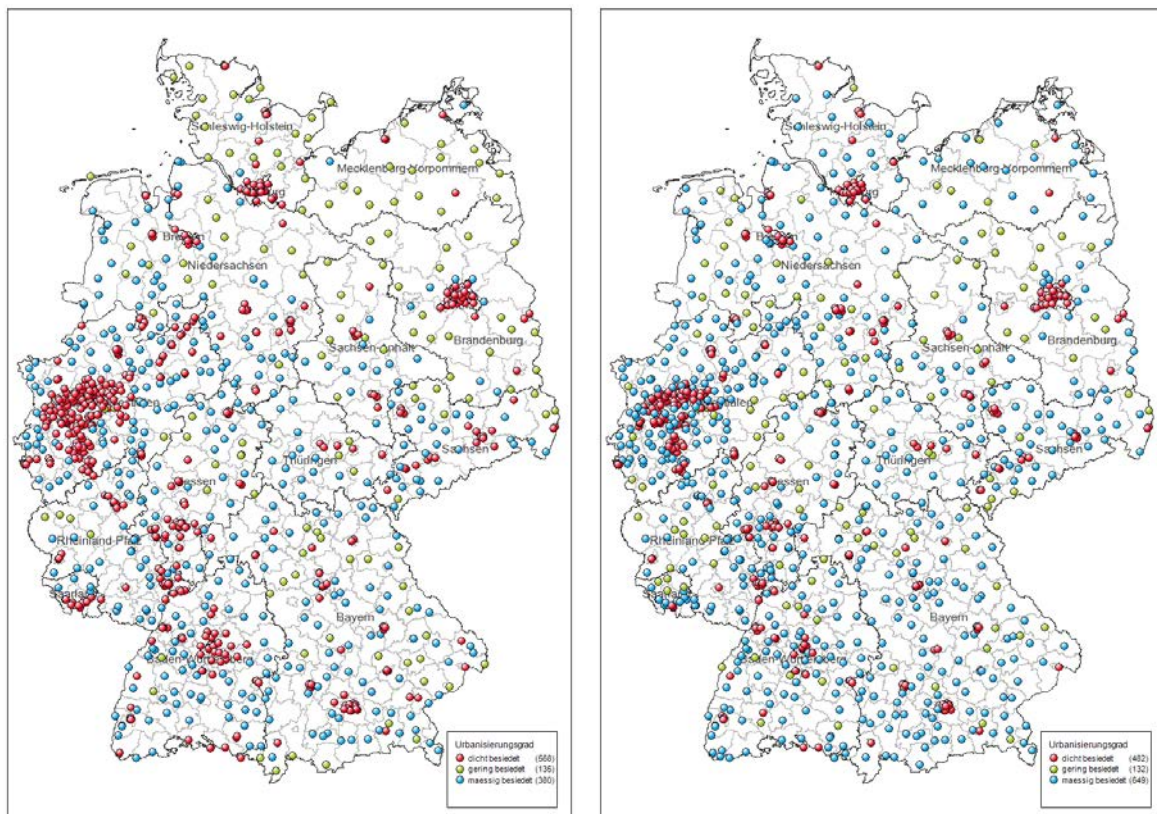
²² Der Ausschluss erfolgt aus technischen Gründen.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 29 zeigt die 20 häufigsten Prozeduren, die stationär durchgeführt wurden, eigentlich aber ambulant zu erbringende Prozeduren sind (AOP Kategorie 1 und 2). Die 20 häufigsten OPS-Codes, die in der DRG-Statistik angegeben wurden, finden sich auch in den Qualitätsberichten unter den Top 20 Prozeduren-Codes. Bei Kategorie 1 Operation ist die Prozedur, die mit dem 3-Steller „5-85“ beginnt in den Qualitätsberichten noch unter den 20 häufigsten. Bei Kategorie 2 Operationen finden sich die 3-Steller „5-28“ und „5-09“ unter den Top 20. Die leicht veränderte Reihenfolge geht auf die geringen Differenzen in den Fallzahlen zurück, die wohlmöglich aus den zuvor genannten Gründen zustande kommen.

Tabelle 30 und Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. zeigen deskriptive Daten zur Umsetzung des ambulanten Operierens in Krankenhäusern exemplarisch an den Erhebungsjahren 2008 und 2014.²³ Etwa 68 % der operativ tätigen 1.594 Krankenhäuser führen den Daten in den Qualitätsberichten zu Folge im Jahr 2008 ambulante Operationen nach SGB V § 115b durch. Im Jahr 2014 sind es bereits 73 % von 1.719 Häusern. Weiter lassen die deskriptiven Ergebnisse auf einen relevanten Einfluss von strukturellen Determinanten für die Entscheidung von Krankenhäusern schließen, ambulante Operationen durchzuführen. So ist der Anteil an Krankenhäusern die ambulante Operationen durchführen in öffentlicher oder freigemeinnütziger Trägerschaft höher, als in Häusern in privater Trägerschaft.

Abbildung 18: Standorte der Krankenhäuser, die ambulante Operationen nach 115b durchführen 2008 und 2014



Zudem werden an Universitätskliniken und Lehrkrankenhäusern anteilig häufiger ambulante Operationen durchgeführt, als in Häusern, die nicht an der akademischen medizinischen Ausbildung beteiligt sind. Ferner scheint die Hausgröße von großer Relevanz für die ambulante Durchführung von Operationen zu sein. Bei den kontextuellen Variablen fällt auf,

²³ Die Darstellung der weiteren Analysejahre befindet sich im Anhang.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

dass ambulante Operationen anteilig häufiger von Krankenhäusern in dicht besiedelten Gebieten durchgeführt werden und in Gebieten mit einer hohen Arztdichte. In Bezug auf die weiteren regionalen Einflussfaktoren ergeben sich keine großen Differenzen bezüglich der Häufigkeit der Durchführung ambulanter Operationen.

Tabelle 30: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Operationen im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	keine ambulanten Operationen in (%)	ambulante Operationen (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	25	75	534
freigemeinnützig	29	71	679
privat	47	53	371
sonstige	50	50	10
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	19	81	585
kein Lehrkrankenhaus	41	59	978
Universitätsklinik	6	94	31
Hausgröße			
unter 100 Betten	70	30	284
100 bis unter 200 Betten	36	64	442
200 bis unter 500 Betten	20	80	615
500 Betten und mehr	10	90	253
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	32	68	1.308
Ostdeutschland	30	70	286
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	28	72	790
mäßig besiedelt	34	66	579
gering besiedelt	40	60	225
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	32	68	410
hohe Arztdichte	36	64	403
geringe Arztdichte	28	72	389
sehr geringe Arztdichte pro Einwohner	32	68	392
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	38	63	408
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	30	70	394
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	27	73	397
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	34	66	395
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	31	69	428
geringes Durchschnittsalter	30	70	379
hohes Durchschnittsalter	35	65	402
sehr hohes Durchschnittsalter	32	68	385
Total	32	68	1.594

Tabelle 31: Deskriptive Analyse zur Durchführung ambulanter Operationen im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	keine ambulanten Operationen (in %)	ambulante Operationen (in%)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	15	85	571
freigemeinnützig	24	76	689
privat	47	53	434
sonstige	20	80	25
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	16	84	822
kein Lehrkrankenhaus	37	63	861
Universitätsklinik	11	89	36
Hausgröße			
unter 100 Betten	66	34	368
100 bis unter 200 Betten	26	74	486
200 bis unter 500 Betten	11	89	633
500 Betten und mehr	8	92	232
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	27	73	1.381
Ostdeutschland	26	74	338
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	27	73	660
mäßig besiedelt	23	77	847
gering besiedelt	38	62	212
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	29	71	444
hohe Arztdichte	31	69	414
geringe Arztdichte	24	76	434
sehr geringe Arztdichte	22	78	427
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	29	71	441
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	23	77	422
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	28	72	425
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	26	74	431
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	29	71	476
geringes Durchschnittsalter	24	76	421
hohes Durchschnittsalter	25	75	406
sehr hohes Durchschnittsalter	28	72	416
Gesamt	27	73	1.719

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die Ergebnisse der Mehrebenen-Modelle (**Tabelle 32** und **Tabelle 33**) zeigen, dass insbesondere krankenhaushausstrukturelle Variablen einen Einfluss auf das Angebot bzw. die Umsetzung des ambulanten Operierens im Krankenhaus haben. Die Trägerschaft des Krankenhauses spielt zwar in den ersten Analysejahren noch keine Rolle. Für 2014 lässt sich hingegen feststellen, dass Krankenhäuser in privater und freigemeinnütziger Trägerschaft signifikant seltener ambulante Operationen durchführen, als Häuser mit öffentlicher Trägerschaft. Die Hausgröße erweist sich über alle Untersuchungsjahre als signifikanter Prädiktor für das Angebot ambulanter Operationen. Sehr kleine Häuser führen demnach seltener ambulante Operationen durch, als Häuser mit hoher Bettenzahl. Die Chance, dass ein großes oder sehr großes Haus ambulant operiert ist beispielsweise um 15- bis 20-fach höher, als bei sehr kleinen Häusern mit unter 100 Betten. Darüber hinaus lässt das Modell von 2008 erkennen, dass Kliniken ohne Lehrstatus auch signifikant seltener ambulante Operationsverfahren durchführen. Im Modell für das Analysejahr 2014 ist dieser Effekt nicht mehr zu finden.

Die Ergebnisse zu den Variablen auf der Kontextebene zeigen einen weniger wichtigen Einfluss des Kontextes. Als signifikant, zumindest für die Erhebungsjahre 2008, 2010 und 2012 kann die Arztdichte festgehalten werden. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass ambulante Operationen im Jahr 2008 vorwiegend in Krankenhäusern durchgeführt werden, die in Regionen mit einer geringen Arztdichte angesiedelt sind. 2014 ergibt sich jedoch keine Signifikanz für diese Determinante. Die Ergebnisse in Bezug auf das Durchschnittsalter der Bevölkerung sind widersprüchlich, da sie in den Jahren 2006 bis 2008 für Regionen mit einem hohen Durchschnittsalter der Bevölkerung suggerieren, dass Krankenhäuser in diesen Regionen seltener ambulante Operationen durchführen. In den Jahren 2012 und 2014 kann diese Folgerung jedoch nicht mehr aufrechterhalten werden.

Tabelle 32: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung des ambulanten Operierens im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1594)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.950	(0.155)
privat	0.839	(0.155)
sonstige	0.530	(0.406)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.620**	(0.106)
Universitätsklinik	2.211	(1.727)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	4.032***	(0.748)
200 bis unter 500 Betten	8.441***	(1.701)
500 Betten und mehr	15.990***	(4.923)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=398)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.814	(0.192)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.766	(0.141)
gering besiedelt	0.862	(0.209)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.432	(0.331)
geringe Arztdichte	2.148**	(0.518)
sehr geringe Arztdichte	1.939*	(0.499)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.424	(0.302)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.933**	(0.438)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.433	(0.346)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.937	(0.200)
hohes Durchschnittsalter	0.534**	(0.119)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.656	(0.178)
Konstante	0.515*	(0.160)

Standardfehler in Klammern, *** p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 33: Mehrebenen-Modell der Einflussfaktoren auf die Durchführung des ambulanten Operierens im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1719)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.576**	(0.110)
privat	0.348***	(0.066)
sonstige	0.454	(0.272)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.770	(0.128)
Universitätsklinik	0.660	(0.414)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	5.045***	(0.881)
200 bis unter 500 Betten	14.831***	(3.116)
500 Betten und mehr	20.641***	(6.873)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.841	(0.216)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.355	(0.340)
gering besiedelt	0.976	(0.287)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.835	(0.226)
geringe Arztdichte	1.043	(0.318)
sehr geringe Arztdichte	1.523	(0.470)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.024	(0.242)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.948	(0.237)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.046	(0.286)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.406	(0.360)
hohes Durchschnittsalter	1.263	(0.338)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.293	(0.419)
Konstante	0.815	1.436*
	(0.242)	(0.254)

Standardfehler in Klammern, *** p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

4.2.3 Zusammenfassung

Die Durchführung ambulanter Operationen im Krankenhaus ist keinesfalls mehr eine Besonderheit. Die Ergebnisse zeigen, dass der Großteil der Krankenhäuser mit der

Ergebnisse: Ambulantes Operieren nach SGB V § 115b

Durchführung von ambulanten Operationen das eigene Leistungsspektrum erweitert, was zum einen an der steigenden Zahl an Krankenhäusern liegt, die angeben ambulante Leistungen durchzuführen. Zum anderen liegt dies aber auch an der Zunahme der ambulant durchgeführten Prozeduren im Krankenhaus. Dennoch kann weder bei der Entwicklung der durchführenden Krankenhäuser, noch bei der Entwicklung der tatsächlich ambulant erbrachten Prozeduren im Krankenhaus ein starker Anstieg konstatiert werden. Diese Zunahme der absoluten Fallzahlen ist darüber hinaus im Lichte des steigenden Anteils der Krankenhäuser zu sehen, die ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen und einen Qualitätsbericht abgeben. Dennoch werden Operationen nach AOP-Vertrag im Krankenhaus überwiegend auf stationärer Basis durchgeführt und ambulante Operationen nach § 115b nehmen nur einen geringen Anteil, etwa 9 %, der operativen Krankenhausleistungen ein. Es bestehen zudem große Unterschiede zwischen den jeweiligen Fachgebieten bezüglich des ambulanten Operierens, mit hohen Fallzahlen in den Bereichen Augenheilkunde, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, der allgemeinen Chirurgie und der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. In den Fachgebieten der Thoraxchirurgie sowie der Herzchirurgie sind die Anteile an ambulant durchgeführten Prozeduren hingegen sehr gering. Nicht überraschend ist der Anteil an stationär durchgeführten Operationen des § 115b im Krankenhaus relativ hoch. So werden beispielsweise im Fachgebiet der Augenheilkunde etwa die Hälfte der Prozeduren nach SGB V § 115b stationär durchgeführt.

Die multivariate Analyse zeigt, dass insbesondere Krankenhausmerkmale beeinflussen, ob Krankenhäuser ambulante Operationen nach SGB V § 115 b durchführen. **Ein Krankenhaus in öffentlicher Trägerschaft, wie insbesondere die Hausgröße stellt sich als Eigenschaften heraus, die das ambulante Operieren begünstigen.** Kontextuelle Faktoren wie demografische und strukturelle Merkmale der Standortregion des Krankenhauses scheinen keinen Einfluss auf die Durchführung ambulanter Operationen im Krankenhaus zu nehmen. Insbesondere das Ergebnis, das der Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes keinen Einfluss auf die Durchführung ambulanter Operationen hat ist überraschend. Im Analysejahr 2008 konnte jedoch ein signifikanter Einfluss der Arztdichte auf das ambulante Operieren festgestellt werden. Insgesamt spielt der regionale Kontext für Krankenhäuser eine untergeordnete Rolle bei den Entscheidungen des ambulanten Operierens. Generell kann festgestellt werden, dass ein Großteil der Krankenhäuser bereits im Bereich ambulanter Operationen tätig ist, die Entwicklung in den letzten Jahren jedoch stagniert und das Durchführen von ambulanten Operationen überwiegend von krankenhausesinternen Faktoren abhängig ist.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Der geringe Zuwachs am Anteil ambulant-operativer Leistungen lässt möglicherweise auf eine Sättigung dieser Versorgungsform im Krankenhaus schließen. Ob die stagnierenden Entwicklungen nun ursächlich in der Begrenzung der Möglichkeiten zum ambulanten Operieren gesehen werden können, oder auf die geringen Anreizstrukturen zurückzuführen sind, bleibt fraglich. Dabei ist zu beachten, dass der Bereich der ambulanten Operationen nur einen Bruchteil der Erlöse im Krankenhaus ausmacht. Zudem zeigen die Ergebnisse von AOK-Versicherten für die 20 am häufigsten im Krankenhaus durchgeführten Prozeduren (OPS) deutliche Unterschiede, sowohl in der Erbringung der Versorgungsleistungen durch niedergelassene Ärzte, wie auch in der unterschiedlichen Erbringung durch Krankenhäuser, sowie regionale Besonderheiten (Friedrich und Tillmanns 2016, 144f.). Darüber hinaus muss die Erbringung ambulanter Operationen im Krankenhaus idealerweise in Zusammenhang mit den Entwicklungen ambulanter Operationen im niedergelassenen Bereich gesetzt werden. Inwiefern die Zunahme ambulant-operative Krankenhausleistungen ambulante Operationsleistungen von niedergelassenen Ärzten beeinflusst, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Dennoch konnte bereits an anderen Kennzahlen gezeigt werden, dass der niedergelassene Bereich, bei gleichzeitiger Stagnation der Fallzahlen im stationären Bereich, durchaus Zuwächse in Bezug auf ambulante Operationen aufweisen kann (Friedrich und Tillmanns 2016). Dies würde wiederum für eine Sättigung der stationären Leistungserbringer in diesem Bereich sprechen. Um die Ursachen hierfür abschließend zu klären bedarf es Datenquellen, die umfassend, sowohl über den Bereich der niedergelassenen Ärzte, wie auch der Krankenhäuser berichteten. Solch umfassende Datenquellen stehen bislang nicht zur Verfügung.

Es ist zu beachten, dass die hier dargestellten Fallzahlen möglicherweise unterschätzt werden. Dies hat zwei Gründe: Zum einen wurden aufgrund von Datenschutzverpflichtungen alle Fallzahlen unter vier Fällen in den Qualitätsberichten nicht angegeben. Unterliegt eine Fallzahlangabe Datenschutzverpflichtungen, wurde die Prozedur mit einer Fallzahl von 1 in die Analyse aufgenommen. Darüber hinaus geben einige Krankenhäuser über mehrere Fachabteilungen konstant gleiche Fallzahlen an. Um die Fachabteilungen nicht rigoros aus der Analyse ausschließen zu müssen, wurden Duplikate über Prozeduren in Fachabteilungen der Krankenhäuser jeweils nur einmal aufgenommen und die Fallzahlen in den anderen Fachabteilungen jeweils auf „null“ gesetzt. Auf Basis der Daten der gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte ist nur ersichtlich, ob die ambulante Operation durch einen Krankenhausarzt oder in einer Belegabteilung durchgeführt wurde. Leistungen von Honorarärzten werden über die Leistung des Krankenhauses ausgegeben.

4.3 Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Die belegärztliche Versorgung fungiert als sektorenübergreifendes Zwischenglied und als weitere Lösung die sektorale Trennung zu überwinden. Darüber hinaus kann das Belegarztwesen als Mittel angesehen werden, den zukünftig drohenden Facharztmangel in einzelnen Regionen abzumildern und somit die wohnortnahe stationäre Versorgung auch zukünftig zu gewährleisten (Sachverständigenrat 2014). Belegärzte können im Krankenhaus sowohl ambulant-operative als auch stationäre Leistungen erbringen. Sie können ihre Patientinnen und Patienten auf vertraglicher Grundlage im Krankenhaus voll-, teilstationär oder ambulant-operativ behandeln und die Infrastruktur des Krankenhauses nutzen, ohne dafür vom Krankenhaus eine Vergütung zu empfangen. Diese erfolgt aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung (Belegärztliche Versorgung SGB V § 121). Belegärzte können in reinen Beleghäusern tätig sein, in Krankenhäusern an Belegabteilungen oder sie bekommen vom Krankenhaus Belegbetten in gemischten Abteilungen zur Verfügung gestellt (Sachverständigenrat 2012, S. 299). Belegärzte können mit Krankenhäusern kooperieren, wenn dies im Einklang mit dem Krankenhausplan oder dem Versorgungsvertrag der Einrichtung steht, die Einrichtung diese belegärztliche Leistungen vorsieht und der Belegarzt das entsprechende Fachgebiet ausübt (Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband 2018). Krankenhäuser nach SGB V § 108 müssen Angebote für belegärztliche Leistungen ausschreiben, sofern die Krankenhäuser in einem Planungsbereich liegen, in dem es Zulassungsbeschränkungen gibt (SGB V § 103). Die Leistungen, die der Belegarzt im Krankenhaus durchführt, zählen nicht als Krankenhausleistungen. Das Krankenhaus kann jedoch für Leistungen, die es über die belegärztlichen Leistungen hinaus erbracht hat; Vergütungen beanspruchen (Seifert 2015, Krankenhausentgeltgesetz § 18 Abs. 2).

Ein großer Vorteil dieser etablierten Versorgungsform aus Patientensicht ist die kontinuierliche Behandlung durch einen Mediziner über die Sektorengrenze ambulant – stationär hinweg, ohne Informationsverluste. Darüber hinaus kann das Belegarztwesen, insbesondere im ländlichen Raum, aktuelle und zukünftige Versorgungsengpässe abmildern und den Folgen des Fachärztemangels entgegenwirken (Schneider 2017, S. 2). Die stationäre Behandlung durch einen Belegarzt ist aus gesundheitsökonomischer Perspektive zudem kostengünstiger als die Versorgung in der Hauptabteilung (Hahn und Mussinghoff 2017). Bei der Behandlung durch einen Belegarzt wird Krankenhäusern ein Abschlag in Höhe von 20 % berechnet, da für belegärztlich versorgte Patienten durchschnittlich niedrigere DRG-Ausgaben angesetzt werden (Neubauer 2014). Folglich ist aus der Perspektive der Krankenhäuser aus ökonomischer Sicht die Durchführungen von Leistungen in Belegabteilungen verglichen mit Hauptabteilungen wenig attraktiv (Hahn und Mussinghoff

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

2017). In der Folge ist die Umwandlung von einer Beleg- in eine Hauptabteilung für Krankenhäuser bei drohendem Wettbewerbsverlust eine Möglichkeit, konkurrenzfähig zu bleiben (Spies 2017). Aber auch für den Belegarzt ist die Durchführung belegärztlicher Leistungen nicht immer attraktiv, da die Anreize für die Durchführung ambulanter Leistungen höher liegen, als für belegärztliche Leistungen (Hahn und Mussinghoff 2017).

Aus Sicht der Krankenhäuser ist das Belegarztwesen insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung in Gebieten mit einer geringen Siedlungsdichte geeignet, in denen die Einrichtung einer Hauptabteilung unrentabel ist. Als weitere Determinanten für die Führung einer Belegabteilung aus Krankenhaussicht sind die geringen Kosten für die Bettenbelegung. Allerdings müssten Betten in ausreichender Quantität vorgehalten werden, und diese zugleich ausgelastet sein (Urbanski et al. 2016).

Die Entscheidung über die Leistungsbereitstellung in einer Haupt- oder Belegabteilung liegt bei den Entscheidungsträgern eines Krankenhauses und ist in erster Linie aufgrund wirtschaftlicher Kalkulationen zu treffen (Die Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland 2012). Darüber hinaus öffnen die bereits vorgestellten ambulanten Versorgungsformen, die durch das GKV-VStG noch einmal gestärkt wurden, Krankenhäusern die Möglichkeit selber eine monosektorale Versorgung anzubieten, in der der Wechsel zwischen den Sektoren, ein Hauptargument für eine belegärztliche Versorgung, nicht mehr nötig ist und die aus Krankenhaussicht attraktiver ist, als das Belegarztwesen (Urbanski et al. 2016).

Ob neben ökonomischen Anreizen für Belegärzte und Krankenhäuser auch organisationale Faktoren der Krankenhäuser und regionale Faktoren des Krankenhausstandortes eine Rolle für das Vorhandensein von belegärztlichen Strukturen spielen, ist bislang nicht untersucht. Daher soll in diesem Kapitel die Relevanz und Verbreitung der belegärztlichen Versorgung anhand der Daten aus den Qualitätsberichten untersucht werden. Darüber hinaus werden explorativ Einflussfaktoren identifiziert, die belegärztliche Strukturen im Krankenhaus determinieren.

4.3.1 Methoden

Im folgenden Kapitel wird das Angebot der belegärztlichen Versorgung in Akutkrankenhäusern fokussiert. Um die belegärztliche Versorgung im Krankenhaus

darzustellen, werden zwei verschiedene Indikatoren verwendet: Zum einen wird über die Angaben zum ärztlichen Personal in den Qualitätsberichten eine Variable gebildet, die darstellt, ob mindestens ein Belegarzt im Krankenhaus tätig ist oder nicht.²⁴ Darüber hinaus wird über die Variable „Abteilungsart“ die Information generiert, ob es sich bei der Fachabteilung um eine Hauptabteilung, eine Belegabteilung oder eine gemischte Haupt- und Belegabteilung handelt.

Es wird deskriptiv über den Zeitverlauf hinweg betrachtet, wie sich der Anteil an Krankenhäusern, die belegärztliche Leistungen durchführen lassen, verändert. Darüber hinaus wird die Entwicklung von Belegabteilungen zu anderen Krankenhausabteilungsarten aufgezeigt und die Krankenhäuser mit Belegarztleistungen kartografisch dargestellt. Neben der Betrachtung von Versorgungsschwerpunkten der Belegabteilungen werden zur Betrachtung des Leistungsspektrums belegärztlicher Abteilungen die durchgeführten ambulanten Prozeduren nach AOP-Vertrag sowie die stationären Prozeduren dargestellt. Ambulante Prozeduren werden in den Qualitätsberichten gesondert aufgelistet. Nach dem Anspielen des entsprechenden OPS-Code mit den Kategorien aus dem AOP-Vertrag, kann identifiziert werden, ob es sich um eine Operation handelt, die ausschließlich ambulant durchzuführen ist (Kategorie 1) oder bei der auch eine stationäre Durchführung gerechtfertigt sein kann (Kategorie 2), ohne dass es einer Prüfung nach den G-AEP-Kriterien bedarf. Abschließend werden die Determinanten für das Angebot belegärztlicher Strukturen in Krankenhäusern deskriptiv und multivariat analysiert. Als abhängige Variable dient hier die Information, ob in dem Krankenhaus mindestens ein Belegarzt tätig ist oder nicht. Auf organisationaler Ebene werden die erklärenden Variablen Hausgröße in Form der Bettenanzahl, die Krankenhausträgerschaft und des Lehrstatus (kein Lehrkrankenhaus/Lehrkrankenhaus) in die Modelle inkludiert. Für den Einbezug regionaler Faktoren wurde der Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes, in den alten oder neuen Bundesländern, die Arztdichte, das Durchschnittsalter sowie die Anzahl an Pflegebedürftigen in der Region verwendet. Die Verwendung der unabhängigen Variablen erfolgt explorativ. Vor dem Einbezug ins Modell wurde mittels Chi²-Test getestet, ob ein bivariater Zusammenhang besteht. Universitätskliniken wurden aus dem Modell ausgeschlossen, da sie keine belegärztlichen Strukturen aufweisen. So verbleiben für das Analysejahr 2008 1.616 Krankenhäuser in 388 Kreisen, sowie in 2014 1.847 Krankenhäuser in 392 Kreisen im Modell. Der Likelihood-Ratio-Test zeigt jeweils an, dass es von Bedeutung ist, die hierarchische Struktur der Daten zu berücksichtigen und somit das

²⁴ Die Angabe über das belegärztliche Personal erfolgt in den Qualitätsberichten in Personen, wohingegen das Personal in Hauptabteilungen in Personalstellen angegeben wird.

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

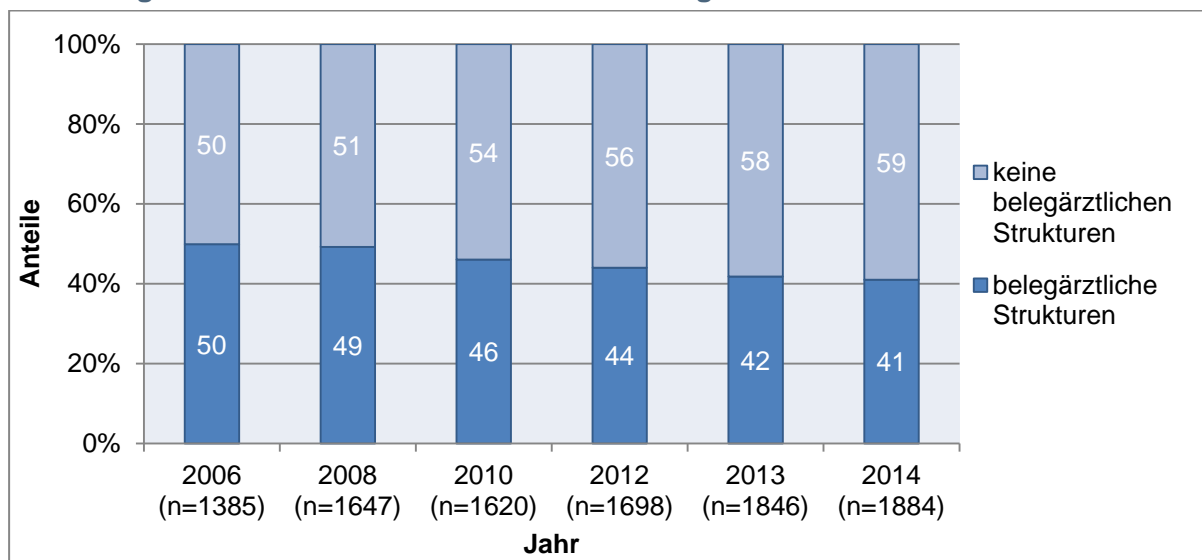
Mehrebenenmodell einer logistischen Regression mit Cluster-robusten Standardfehlern vorzuziehen ist.

4.3.2 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden zunächst Ergebnisse auf krankenhausesstruktureller Ebene beschrieben, bevor einzelne fachabteilungsspezifische Leistungsbereiche vorgestellt werden.

Zunächst wird die Entwicklung bezüglich belegärztlicher Strukturen in Krankenhäusern dargestellt. In den sechs Analysejahren hat der Anteil an Krankenhäusern in denen mindestens ein Belegarzt tätig ist, anteilig abgenommen (**Abbildung 19**: Anteil an Krankenhäusern mit belegärztlichen Strukturen).

Abbildung 19: Anteil an Krankenhäusern mit belegärztlichen Strukturen

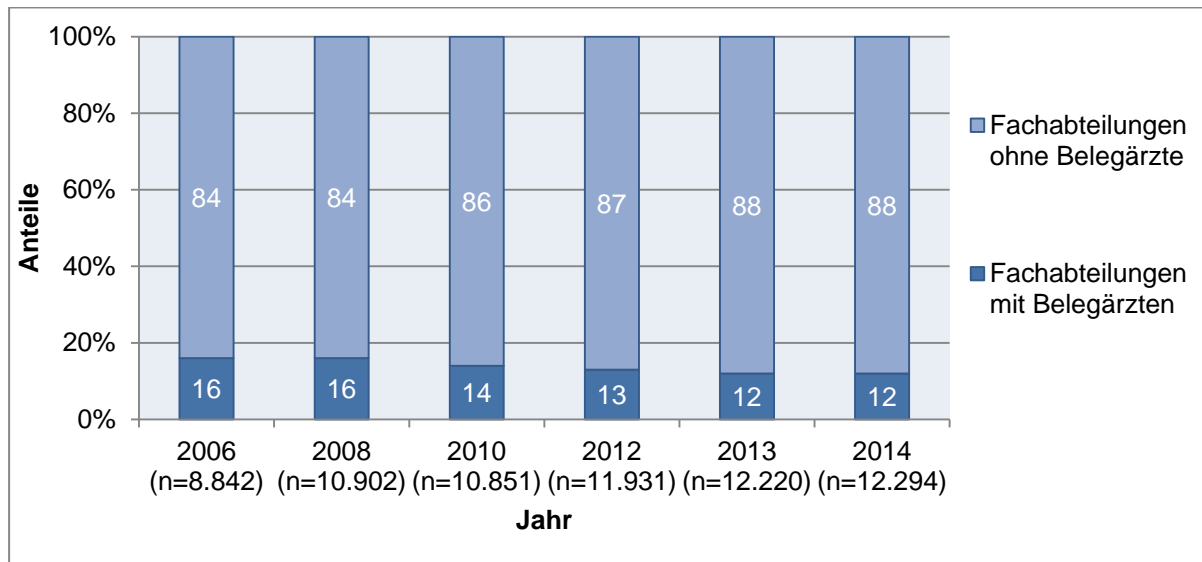


Im Jahr 2006 lag der Anteil an Krankenhäusern mit mindestens einem Belegarzt bei 50 %, im Jahr 2014 nur noch bei 41 %. Eine ähnliche Entwicklung ist auch festzustellen, wenn man die Anteile an Fachabteilungen vergleicht, die angegeben haben, mit mindestens einem Belegarzt zusammenzuarbeiten (**Abbildung 20**). Allerdings ist hier zu beachten, dass die absoluten Zahlen nur zwischen 2008 und 2013 einen Rückgang der Fachabteilungen mit belegärztlicher Beteiligung feststellen lassen. Zwischen den Analysejahren 2006 und 2008 gab es keine Variation. Fachgebietsunabhängig liegt der Anteil an Belegabteilungen bei circa zwölf Prozent im Jahr 2014.

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Als weiterer Indikator für die Entwicklung der belegärztlichen Versorgung können die Anteile von Belegabteilungen auf Fachgebietsebene dienen. Daher ist es von Bedeutung, sich die einzelnen Fachgebiete näher anzusehen und die belegärztliche Strukturen zu identifizieren.²⁵ Am häufigsten finden sich Belegärzte in den Fachgebieten der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, der Augenheilkunde, der Zahn- und Kieferheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe wie der Orthopädie. Die **Tabelle 34** zeigt die Entwicklungen der Abteilungsarten in fünf Fachgebieten, in denen Belegärzte anteilig am häufigsten tätig sind. Für alle Fachabteilungen ist zwischen 2006 und 2014 festzustellen, dass der Anteil an Fachabteilungen, die als Belegabteilungen geführt werden, in der Tendenz zurückgegangen ist.

Abbildung 20: Anteil an Fachabteilungen mit Belegärzten, 2006-2014



Einzig für das Fachgebiet der Zahn- und Kieferheilkunde ist für das Jahr 2014 ein Anstieg an Belegabteilungen zu verzeichnen. Darüber hinaus existieren für all diese Fachgebiete mit belegärztlichem Schwerpunkt kaum gemischte Haupt- und Belegabteilungen.²⁶

²⁵ Im Anhang findet sich die Unterscheidung zwischen Haupt-, Beleg- und gemischten Abteilungen für alle Erhebungsjahre sowie für alle übergreifenden Fachabteilungsarten.

²⁶ Aufgrund der geringen Fallzahl, werden diese hier nicht dargestellt.

Tabelle 34: Abteilungsarten häufiger belegärztlicher Fachgebiete 2006-2014

Fachabteilung	Jahr	Haupt- abteilung in %	Beleg- abteilung in %	Gemischte Haupt- & Beleg-	Nicht betten- führende Abteilung	Gesamt
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2006	24	75	0	0	618
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	24	75	0	1	702
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	26	73	0	0	660
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	28	71	0	0	670
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	28	71	0	0	677
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	28	71	0	1	671
Augenheilkunde	2006	40	60	0	1	272
Augenheilkunde	2008	38	61	0	1	302
Augenheilkunde	2010	43	57	0	0	260
Augenheilkunde	2012	43	57	0	0	277
Augenheilkunde	2013	43	55	0	1	276
Augenheilkunde	2014	45	54	0	1	271
Zahn- & Kieferheilkunde	2006	44	55	0	1	147
Zahn- & Kieferheilkunde	2008	45	53	0	1	161
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	48	52	0	1	143
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	49	49	0	2	161
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	51	48	0	1	162
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	47	52	1	1	155
Urologie	2006	63	35	0	1	420
Urologie	2008	64	35	1	1	512
Urologie	2010	66	32	1	0	478
Urologie	2012	68	31	1	0	511
Urologie	2013	69	30	1	0	515
Urologie	2014	69	30	1	0	514
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2006	72	26	1	1	874
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	72	26	1	1	990
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	75	24	1	0	926
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	78	21	1	0	977
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	77	21	1	0	950
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	79	20	1	0	971
Orthopädie	2006	73	25	1	1	358
Orthopädie	2008	73	24	2	1	422
Orthopädie	2010	78	20	2	0	423
Orthopädie	2012	77	20	2	0	424
Orthopädie	2013	79	18	2	1	468
Orthopädie	2014	79	18	2	0	431

Neben dem Stellenwert, den Belegabteilungen im Vergleich zu Hauptabteilungen in bestimmten Fachgebieten einnehmen, ist es von Relevanz das Leistungsspektrum der Belegabteilungen entsprechend der Angaben in den gesetzlich strukturierten Qualitätsberichten zu betrachten. Dazu werden im Folgenden die Versorgungsschwerpunkte klassischer belegärztlicher Fachbereiche der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Augenheilkunde, Urologie, sowie Orthopädie für das Jahr 2014 aufgezeigt.²⁷

Tabelle 35: Top-Versorgungsschwerpunkte der Abteilungen mit belegärztlicher Beteiligung im Jahr 2014

Schlüssel	Beschreibung
	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

²⁷ Die Versorgungsschwerpunkte der weiteren Jahre und Fachabteilungen finden sich im Anhang.

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
Augenheilkunde	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
Urologie	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis
Orthopädie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Im Jahr 2014 ist die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen der am häufigsten angegebene Versorgungsschwerpunkt. Im Bereich der Augenheilkunde sind es die „Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse“ sowie die „Diagnostik und Therapie des Glaukoms“.

Operationen in Belegabteilungen

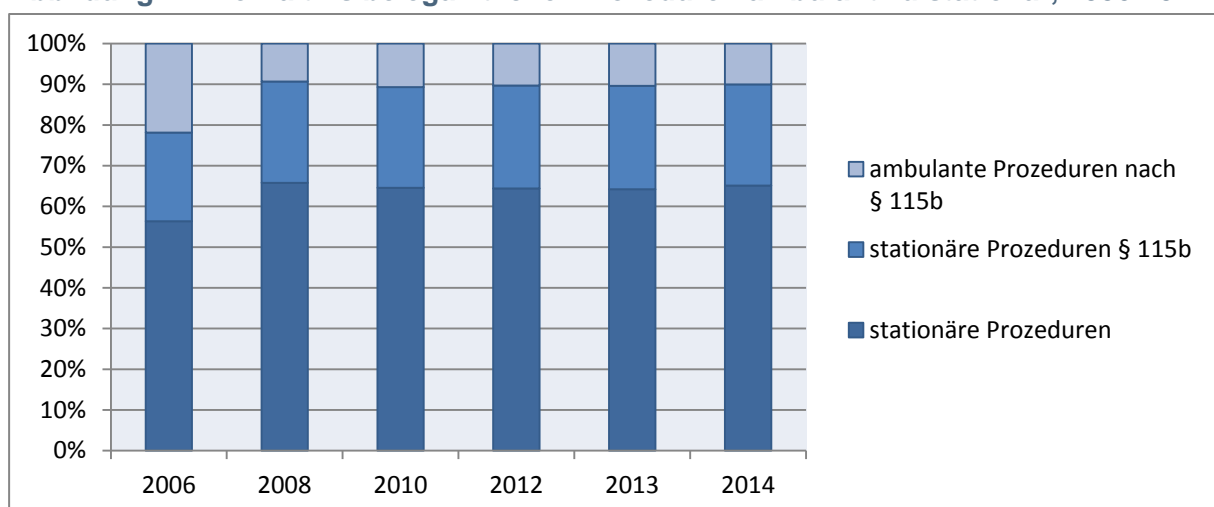
Neben den Versorgungsschwerpunkten, die durch belegärztliche Abteilungen angeboten werden, geben die belegärztlich durchgeführten Operationen ein umfassendes Bild über die

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

belegärztlichen Leistungen im Krankenhaus. In den letzten Jahren ging die Gesamtzahl der belegärztlich durchgeführten stationären Prozeduren laut der Angaben in den gesetzlich strukturierten Qualitätsberichten zurück. Im Jahr 2006 lagen die Fallzahlen der belegärztlich durchgeführten Prozeduren zwar unter den im Jahr 2014 durchgeführten Prozeduren. Dies muss jedoch im Lichte der Datenqualität gesehen werden muss.

Ab dem Jahr 2010 sind die Fallzahlen für belegärztlich durchgeführte Prozeduren sinkend. Ein besonders hoher Anteil der belegärztlich durchgeführten Leistungen entfällt auf die Fachgebiete der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, der Frauenheilkunde, der Orthopädie, der allgemeinen Chirurgie sowie der Augenheilkunde. Dies sind jene Fachbereiche, die häufig belegärztliche Abteilungen in Krankenhäusern unterhalten. Betrachtet man die Fallzahlen nach Fachgebiet, ergibt sich ein deutlich differenziertes Bild. In den klassischen Fachgebieten, die traditionell häufig belegärztlich besetzt sind, wie die Augenheilkunde, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde oder der Orthopädie, sind die Fallzahlen in der Tendenz rückläufig. In der Allgemeinen Chirurgie oder der Dermatologie stiegen die Fallzahlen hingegen an. Auch Belegärzte führen im Krankenhaus Operationen nach dem AOP-Vertrag durch. Diese Leistungen sind, wie auch die gesamte Anzahl an belegärztlich durchgeführten Prozeduren, rückläufig. Am häufigsten operieren Belegärzte der Fachgebiete HNO, Allgemeine Chirurgie, der Orthopädie, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, sowie der Urologie Patienten stationär. Belegärztlich werden insbesondere Patienten der HNO und der Augenheilkunde im Krankenhaus ambulant operiert. Wie auch in den Fallzahlen für die belegärztlich stationären Leistungen zu sehen ist, gehen die ambulant-operativen von Belegärzten durchgeführten Prozeduren zurück. Der Anteil an ambulant-belegärztlich operierten Prozeduren nach AOP-Vertrag ist über die Jahre mit circa 30% etwas höher als bei den durch Krankenhäuser durchgeführten Prozeduren.

Abbildung 21: Verhältnis belegärztlicher Prozeduren ambulant zu stationär, 2006-2014



Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Der Anteil an Patienten, die eine Prozedur nach § 115b erhalten und belegärztlich stationär behandelt werden, ist demnach geringer, als bei einer Prozedur in einer Hauptabteilung. In **Tabelle 38** werden die durchgeführten Prozeduren nach AOP-Katalog für die Top 5 belegärztlichen Fachabteilungen im Zeitverlauf dargestellt. In **Tabelle 40** erfolgen konträr dazu die Darstellung der jeweils fünf am häufigsten durchgeführten belegärztlichen Prozeduren (OPS-Codes) und deren Fallzahlen.

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Tabelle 36: Fallzahl stationärer Prozeduren belegärztlich durchgeführt

Belegärztliche Leistungen: Stationäre Prozeduren	2014	2013	2012	2010	2008	2006
Innere Medizin	8.875	6.660	8.522	5.226	5.070	4.855
Kardiologie	977	762	367	360	245	46
Nephrologie	1	16	25	21	0	272
Hämatologie/Onkologie	21	60	102	43	53	232
Gastroenterologie	0	946	0	221	316	207
Pädiatrie	7	18	16	5	10	1.407
Neonatalogie	1.693	1.638	1.412	0	0	0
Kinderchirurgie	3.299	3.448	3.544	1.453	1.470	64
Pneumologie	0	0	0	41	170	2
Rheumatologie	0	0	0	0	417	696
Allgemeine Chirurgie	168.039	145.934	156.386	123.995	120.335	109.272
Unfallchirurgie	14.038	8.741	830	1.015	3.710	4.498
Neurochirurgie	22.063	23.691	31.507	28.689	31.338	34.602
Gefäßchirurgie	2.852	9.320	84.36	13.464	11.101	8.745
Plastische Chirurgie	2.196	2.160	47.79	4.295	4.532	4.109
Thoraxchirurgie	0	0	0	0	2.301	0
Urologie	64.861	60.729	65.979	63.353	80.233	66.523
Orthopädie	109.842	103.692	115.973	116.674	114.295	125.857
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	108.868	107.112	117.037	128.477	152.290	124.961
Geburtshilfe	6.693	7.115	3.317	6883	7.760	7.069
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	228.313	227.792	230.497	242.224	257.791	217.006
Augenheilkunde	92.251	86.668	89.867	91.706	128.836	81.510
Neurologie	2	34	23	27	32	50
Allgemeine Psychiatrie	0	0	0	0	0	0
Nuklearmedizin	8	4	11	5	0	0
Strahlenheilkunde	130	135	1.718	199	159	175
Dermatologie	5.016	3.443	3.562	2.853	3.327	2.705
Zahn- & Kieferheilkunde	16.719	15.952	15.570	17.187	22.532	16.349
sonstige Fachabteilung	2.868	25.839	10.354	17.987	2.960	1.571
Gesamt	859.632	841.909	869.834	886.403	959.601	812.783

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Tabelle 37: Fallzahl ambulanter Prozeduren, belegärztlich durchgeführt

Belegärztliche Leistungen: Ambulante Prozeduren	2014	2013	2012	2010	2008	2006
Innere Medizin	774	283	826	435	409	1.992
Kardiologie	0	0	0	0	0	13
Nephrologie	2	0	1	0	0	151
Hämatologie/Onkologie	0	0	0	0	0	139
Gastroenterologie	0	0	0	0	0	150
Rheumatologie	0	0	0	0	0	408
Kinderchirurgie	823	1.161	688	0	407	39
Pädiatrie	0	0	0	0	0	457
Allgemeine Chirurgie	9.988	7.259	7.200	7.841	5.980	55.756
Unfallchirurgie	840	0	0	0	0	2.989
Neurochirurgie	165	223	232	53	802	1.137
Gefäßchirurgie	228	284	245	289	387	6.560
Plastische Chirurgie	449	674	402	441	717	1.836
Urologie	7.463	8.065	7.505	6.855	7.443	20.806
Orthopädie	7.980	7.912	11.293	9.948	10.211	62.990
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	8.372	8.470	10.014	9.855	10.735	34.126
Geburtshilfe	377	340	0	44	257	1.525
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	50.122	53.084	52.039	56.889	53.503	77.775
Augenheilkunde	42.603	45.559	46.550	51.947	41.553	38.557
Neurologie	0	0	0	0	0	45
Strahlenheilkunde	0	0	138	0	0	69
Dermatologie	0	4	27	0	132	914
Zahn- & Kieferheilkunde	2.231	2.149	1.655	2.158	2.732	5.365
Sonstige Fachabteilung	174	345	32	5	640	739
Gesamt	132.591	135.812	138.847	146.760	135.908	314.538

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

Tabelle 38: TOP 5 OPS-Codes in traditionell belegärztlichen Abteilungen, stationäre Durchführung²⁸

Fachgebiet	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS-Code	Fallzahlen	OPS-Code	Fallzahlen	OPS-Code	Fallzahlen	OPS-Code	Fallzahlen	OPS-Code	Fallzahlen	OPS-Code	Fallzahlen
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	77283	521	105281	540	99977	521	99530	521	98769	521	101938
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	71624	528	72267	521	64443	528	53323	528	49708	528	47820
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	29067	522	34231	528	31497	522	30902	522	30568	522	31442
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	11454	598	13464	522	13486	598	14313	598	14581	598	13861
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	598	10075	520	10715	598	11199	520	10823	520	10143	520	10038
Augenheilkunde	514	37299	514	34075	514	36517	514	33542	514	28834	514	32443
Augenheilkunde	598	15387	598	20094	515	20023	515	20411	515	20178	515	21838
Augenheilkunde	515	14656	515	9990	598	17502	598	17363	598	17440	598	18145
Augenheilkunde	513	6779	513	4718	513	7611	513	9367	513	8383	513	8812
Augenheilkunde	509	3876	509	1649	509	5443	509	4751	509	4755	509	5656
Urologie	557	19868	557	24886	557	19932	557	21113	557	19959	557	19221
Urologie	560	14693	560	17701	560	13299	560	12763	560	11229	560	10451
Urologie	558	10147	558	10285	556	8435	556	9637	556	9390	556	10017
Urologie	556	7000	556	10064	558	7511	558	6918	558	6314	558	5975
Urologie	563	2916	563	2812	555	2036	555	2333	555	2207	521	2859
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	574	20349	574	28278	574	24282	574	22342	574	19962	574	19686
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	568	17363	568	20944	575	17218	575	15317	575	13863	575	13853
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	575	16276	575	19973	568	16558	568	14772	568	13226	568	13212
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	573	13856	573	17305	573	13809	573	11450	573	10818	565	10187
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	565	11205	565	12811	565	10450	570	9875	565	9436	573	10100
Orthopädie	581	54092	581	36899	581	39488	581	41674	581	37947	581	41078
Orthopädie	582	21425	582	21269	582	19724	578	21251	578	19552	578	18920
Orthopädie	578	20565	578	19131	578	17839	582	17227	582	14793	582	16075

²⁸ Eine Auflistung der OPS-Codes findet sich im Anhang.

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Orthopädie	580	11970	580	12270	580	10494	580	10344	580	9588	580	10012
Orthopädie	585	4362	583	7716	583	9285	583	8764	583	6738	583	7185

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Die **Tabelle 38** zeigt zum einen, dass die Prozeduren (hier dargestellt mit dem OPS-3-Steller), die in den traditionellen Belegabteilungen durchgeführt wurden, sich über die Jahre kaum verändert haben. Die Veränderungen bezüglich der Fallzahlen der einzelnen OPS-Kapitel variiert je Prozedur. Die Fallzahlen für die Prozedur 581 „Arthroskopische Gelenkoperationen“ beispielsweise, ist über die Jahre um ca. 13.000 Fälle gesunken. Der OPS-Code 521 „Operationen an der Nase“ wurde hingegen im Jahr 2014 ca. 25.000-mal häufiger angegeben. In vielen Fällen blieben die Fallzahlen über die Jahre zudem recht konstant, wie beispielsweise „Operationen an der Harnblase“ (OPS-Code: 557) im Fachgebiet der Urologie.

Die Tabelle 40: Top 5 Prozeduren je Belegabteilung je Fachgebiet 2014 zeigt zudem die 5 häufigsten durchgeführten OPS-Codes, die während einer stationären Behandlung erfolgten, nach belegärztlicher Fachabteilung. Sowohl im Fachgebiet der Allgemeinen Chirurgie, wie auch der Orthopädie wurden Prozeduren mit dem 3-Steller 581 „Arthroskopische Gelenkoperationen“ 41.103 bzw. 30.421 am häufigsten durchgeführt. Als „Operationen an der Nase“ werden im Jahr 2014 die häufigsten Prozeduren im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde codiert. Mit etwa 32 Tausend Operationen wurden Prozeduren aus dem Kapitel „Operationen an der Linse im Fachbereich der Augenheilkunde am häufigsten durchgeführt.

Vergleicht man die Entwicklung des Anteils belegärztlich durchgeführter Operationen an Gesamtprozeduren der Krankenhäuser, lässt sich über die Jahre ein sinkender Anteil feststellen, wohingegen für Krankenhäuser ein Zuwachs des Operationsvolumen zu verzeichnen ist (Abbildung 22: Anzahl belegärztlicher Prozeduren an Gesamtprozeduren, 2006 - 2014).

Abbildung 22: Anzahl belegärztlicher Prozeduren an Gesamtprozeduren, 2006 - 2014

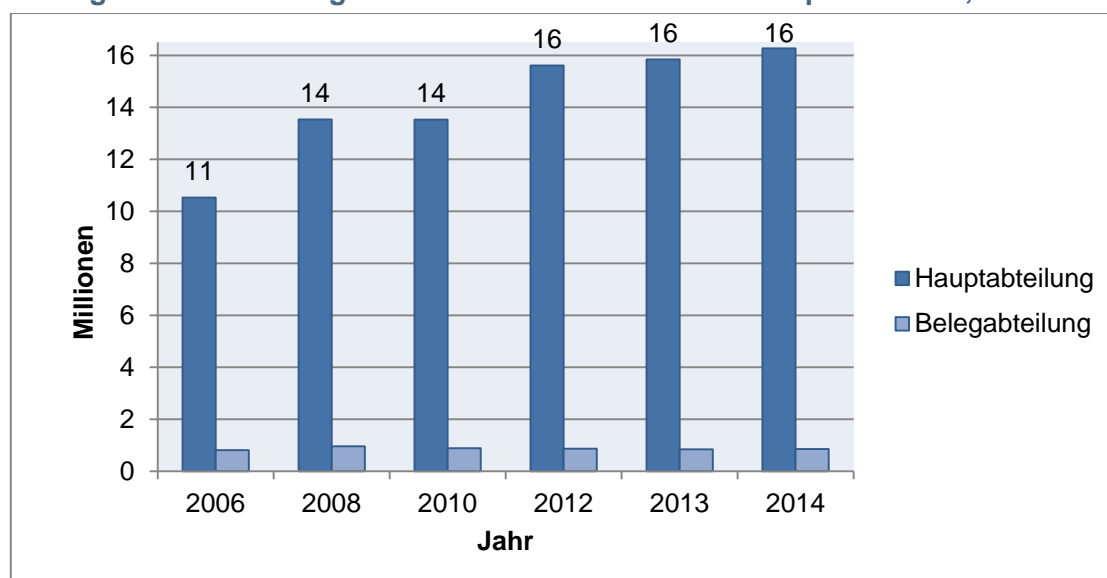


Tabelle 39: ambulante Operationen in Belegabteilungen, nach Kategorien 2014

Fachabteilung 2014	Ambulante Operationen					
	Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3	
	OPS	Anzahl	OPS	Anzahl	OPS	Anzahl
Innere Medizin	569	78	581	92	545	218
Innere Medizin					539	71
Kinderchirurgie	528	542			520	71
Kinderchirurgie	518	61				
Allgemeine Chirurgie	584	1133	584	1018	539	320
Allgemeine Chirurgie	505	868	549	958	549	264
Allgemeine Chirurgie	578	384	538	823	538	119
Allgemeine Chirurgie	553	366	581	714		
Allgemeine Chirurgie	564	272	578	502		
Allgemeine Chirurgie	581	226	590	436		
Allgemeine Chirurgie	585	85	548	277		
Allgemeine Chirurgie	590	57	553	256		
Allgemeine Chirurgie	549	56	585	149		
Allgemeine Chirurgie			562	50		
Unfallchirurgie	578	355	581	117		
Unfallchirurgie	579	107	578	63		
Unfallchirurgie	584	67				
Neurochirurgie	505	155				
Gefäßchirurgie	538	67		538	142	
Plastische Chirurgie	505	189				
Plastische Chirurgie	584	120				
Urologie	564	4976	562	328		
Urologie	563	1043	561	202		
Urologie	553	115	558	168		
Urologie	557	71	563	157		
Urologie	558	53	556	82		
Orthopädie	578	612	581	4749	581	392
Orthopädie	505	586	578	227	538	77
Orthopädie	584	481	585	112	578	73
Orthopädie	581	446				
Orthopädie	585	108				
Orthopädie	580	59				
Frauenheilkunde und	569	3854	569	1063		
Frauenheilkunde und	571	286	567	860		
Frauenheilkunde und			568	606		
Frauenheilkunde und			565	464		
Frauenheilkunde und			575	201		
Frauenheilkunde und			587	184		
Frauenheilkunde und			566	148		
Frauenheilkunde und			546	116		
Frauenheilkunde und			571	73		
Frauenheilkunde und			570	71		
Geburtshilfe	569	106				
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	20435	521	5923	520	14355
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	1102	530	1588		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	518	698	522	378		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	508	581	158		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	519	475	518	135		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	590	371	590	102		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	525	201	519	93		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	530	117				
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	540	115				
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	527	56				
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	526	54				
Augenheilkunde	509	972	513	537	514	39349
Augenheilkunde	515	69	509	479	509	208
Augenheilkunde			515	97	510	65
Augenheilkunde			514	67		
Zahn- und Kieferheilkunde	523	1464	590	92		
Zahn- und Kieferheilkunde	524	296	577	66		

Tabelle 40: Top 5 Prozeduren je Belegabteilung je Fachgebiet 2014

Fachabteilung	OPS-Code	Anzahl
Innere Medizin	545	1199
Innere Medizin	537	903
Innere Medizin	546	893
Innere Medizin	568	561
Innere Medizin	551	528
Kardiologie	537	884
Neonatologie	574	424
Neonatologie	575	262
Neonatologie	568	221
Neonatologie	587	142
Neonatologie	565	119
Kinderchirurgie	521	1114
Kinderchirurgie	528	631
Kinderchirurgie	522	278
Kinderchirurgie	520	221
Kinderchirurgie	553	133
Allgemeine Chirurgie	581	30421
Allgemeine Chirurgie	578	17160
Allgemeine Chirurgie	583	13607
Allgemeine Chirurgie	553	10787
Allgemeine Chirurgie	549	9999
Unfallchirurgie	581	4183
Unfallchirurgie	578	2082
Unfallchirurgie	579	1409
Unfallchirurgie	582	1291
Unfallchirurgie	580	1230
Neurochirurgie	583	9971
Neurochirurgie	503	6625
Neurochirurgie	598	4321
Neurochirurgie	501	496
Neurochirurgie	502	204
Gefäßchirurgie	538	2412
Gefäßchirurgie	598	309
Plastische Chirurgie	588	763
Plastische Chirurgie	590	284
Plastische Chirurgie	591	212
Plastische Chirurgie	589	176
Plastische Chirurgie	587	175
Urologie	557	19229
Urologie	560	10451
Urologie	556	10021
Urologie	558	5975
Urologie	521	2859
Orthopädie	581	41103
Orthopädie	578	18942
Orthopädie	582	16083
Orthopädie	580	10028
Orthopädie	583	7195
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	574	19686
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	575	13860
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	568	13212
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	565	10187
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	573	10100
Geburtshilfe	574	1807
Geburtshilfe	575	1435
Geburtshilfe	573	855
Geburtshilfe	568	377
Geburtshilfe	565	319

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

Fachabteilung	OPS-Code	Anzahl
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	101942
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	47831
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	31442
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	598	13891
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	10038
Augenheilkunde	514	32443
Augenheilkunde	515	21838
Augenheilkunde	598	18145
Augenheilkunde	513	8812
Augenheilkunde	509	5664
Dermatologie	589	1644
Dermatologie	591	1153
Dermatologie	590	1103
Dermatologie	593	618
Dermatologie	521	169
Zahn- und Kieferheilkunde	577	3832
Zahn- und Kieferheilkunde	523	3814
Zahn- und Kieferheilkunde	524	2146
Zahn- und Kieferheilkunde	576	1367
Zahn- und Kieferheilkunde	589	917

Determinanten auf das Angebot belegärztlicher Strukturen in Akutkrankenhäusern

Im Folgenden werden die belegärztlichen Strukturen auf Krankenhausebene betrachtet. Die Tabelle 41 und Tabelle 42 zeigen das Angebot belegärztlicher Versorgung in deutschen Akutkrankenhäusern für die Jahre 2008 und 2014. Die Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft greifen anteilig häufiger auf Belegärzte zurück, als Häuser in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft, wobei der Anteil an Kliniken in privater Trägerschaft mit belegärztlichen Strukturen am geringsten ist. Bei der Variable Lehrstatus gibt es im Jahr 2008 nur marginale Unterschied zwischen Kliniken mit und ohne Lehrstatus. Im Jahr 2014 kooperieren hingegen Kliniken mit Lehrstatus anteilig häufiger mit Belegärzten. Universitätskliniken, stellen darüber hinaus in der Regel keine Belegabteilungen bereit. Bei der Hausgröße zeigt sich, dass insbesondere Häuser mittlerer Größe Betten für Belegärzte bereitstellen. In sehr großen Kliniken finden sich belegärztliche Versorgungsformen seltener. Bei Betrachtung des Urbanisierungsgrad fällt auf, dass der Anteil an Kliniken mit belegärztlicher Versorgung in mäßig besiedelten Gebieten im Vergleich zu den anderen Siedlungstypen relativ hoch ist. Dies lässt sich sowohl für das Analysejahr 2008 sowie 2014 feststellen. Bei den weiteren kontextuellen Variablen sind die Anteile relativ ausgeglichen, wobei in Krankenhäuser in Gebieten mit wenigen Pflegebedürftigen, belegärztliche Strukturen anteilig häufiger vorkommen. Erwähnenswert sind die Unterschiede zwischen Krankenhäusern in Gebieten mit unter- und überdurchschnittlicher Arztdichte. Krankenhäuser in Kreisen, in denen verhältnismäßig eine geringe Arztdichte besteht, weisen anteilig häufiger belegärztliche Strukturen auf, als Krankenhäuser in denen die Arzt-Einwohnerdichte hoch ist. Darüber hinaus lassen sich Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern erkennen. Die Krankenhäuser in den neuen Bundesländern

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

kooperieren anteilig weniger häufig mit Belegärzten als ihre Pendants in den alten Bundesländern.

Tabelle 41: Deskriptive Analyse zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2008

Belegärztliche Strukturen	Keine belegärztlichen Strukturen (in %)	belegärztliche Strukturen (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	44	56	544
freigemeinnützig	50	50	696
privat	61	39	397
sonstige	60	40	10
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	52	48	588
kein Lehrkrankenhaus	49	51	1,028
Universitätsklinik	100	0	31
Hausgröße			
unter 100 Betten	63	37	311
100 bis unter 200 Betten	48	52	450
200 bis unter 500 Betten	42	58	632
500 Betten und mehr	62	38	254
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	46	54	1,349
Ostdeutschland	74	26	298
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	55	45	803
mäßig besiedelt	43	57	610
gering besiedelt	57	43	234
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	59	41	413
hohe Arztdichte	50	50	415
geringe Arztdichte	47	53	409
sehr geringe Arztdichte	47	53	410
Pflegebedürftige pro Einwohner			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	49	51	418
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	49	51	408
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	54	46	410
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	51	49	411
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	44	56	439
geringes Durchschnittsalter	51	49	395
hohes Durchschnittsalter	49	51	409
sehr hohes Durchschnittsalter	59	41	404
Total	51	49	1.647

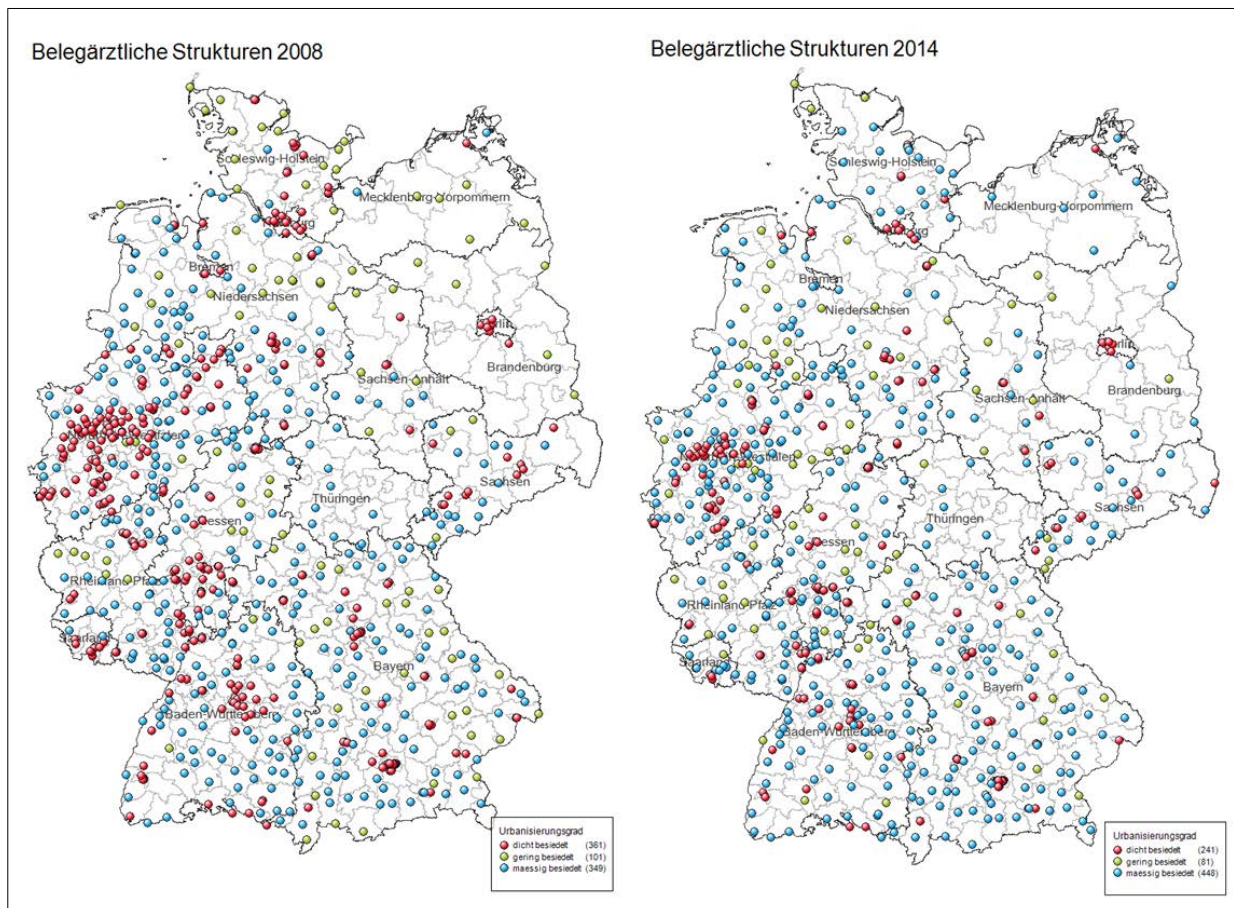
Tabelle 42: Deskriptive Analyse zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	kein Belegarzt (in%)	Belegarzt (in%)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	50	50	596
freigemeinnützig	59	41	752
privat	70	30	509
sonstige	74	26	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	56	44	850
kein Lehrkrankenhaus	60	40	997
Universitätsklinik	100	0	37
Hausgröße			
unter 100 Betten	73	27	472
100 bis unter 200 Betten	58	42	526
200 bis unter 500 Betten	47	53	653
500 Betten und mehr	67	33	233
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	55	45	1.528
Ostdeutschland	78	22	356
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	66	34	702
mäßig besiedelt	52	48	935
gering besiedelt	67	33	247
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	64	36	475
hohe Arztdichte	64	36	471
geringe Arztdichte	54	46	472
sehr geringe Arztdichte	55	45	466
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	53	47	475
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	60	40	470
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	63	37	469
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	61	39	470
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	60	40	504
geringes Durchschnittsalter	56	44	458
hohes Durchschnittsalter	56	44	465
sehr hohes Durchschnittsalter	65	35	457
Total	59	41	1.884

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Da das Belegarztsystem insbesondere das Potential hat, für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in unterversorgten Gebieten zu sorgen, werden in der Abbildung 23 die Standorte aller Krankenhäuser dargestellt, die Belegärzte unter Vertrag haben. Die farbliche Markierung zeigt darüber hinaus an, welchem siedlungsstrukturellen Gebietstyp das Krankenhaus angehört. Beim Vergleich der beiden Karten fällt die Abnahme der Krankenhausstandorte in dicht besiedelten Gebieten besonders auf. Darüber hinaus sind belegärztliche Strukturen eher im alten Bundesgebiet vorzufinden. Überwiegend setzten Krankenhäuser in mäßig besiedelten Gebieten Belegärzte ein. Im Vergleich zum Analysejahr 2008 finden sich im Jahr 2014 weniger Krankenhausstandorte auf der Karte, was die Abnahme an Krankenhäusern zeigt, die belegärztliche Leistungen durchführen lassen.

Abbildung 23: Geografische Verteilung von Krankenhäusern mit belegärztlichen Strukturen, nach Urbanisierungsgrad



Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

Die Ergebnisse des Mehrebenen-Modells für das Angebot der belegärztlichen Versorgung, bestätigen die ersten Schlussfolgerungen der deskriptiven Analyse. Privatkliniken sowie freigemeinnützige Kliniken bieten signifikant seltener belegärztliche Leistungen an, als Häuser in öffentlicher Trägerschaft. Der Lehrstatus des Krankenhauses spielt keine Rolle, sofern das Krankenhaus keine Universitätsklinik ist.²⁹ Die Hausgröße kann im Modell jedoch als signifikanter Prädiktor für das Vorhandensein einer Belegabteilung im Krankenhaus dienen. Dabei weisen insbesondere Kliniken mit einer mittleren Größe höhere Chancen auf, belegärztliche Leistungen durchzuführen. Im Einzelnen spielt es eine Rolle, ob der Krankenhausstandort in Ost- oder Westdeutschland angesiedelt ist, da in westdeutschen Kliniken das Angebot belegärztlicher Leistungen signifikant häufiger vorkommt als in ostdeutschen Häusern. In den Modellen für 2008 und 2014 weist der Urbanisierungsgrad des Krankenhausstandortes nicht darauf hin, dass Krankenhäuser in mäßig besiedelten Gebieten häufiger belegärztliche Strukturen aufweisen, als Krankenhäuser in dicht besiedelten Gebieten, jedoch wird der Wert in beiden Analysejahren nicht signifikant.³⁰ Für das Analysejahr 2008 weisen Krankenhäuser in Kreisen mit „sehr vielen Pflegebedürftige“ eine höhere Chance auf, belegärztliche Leistungen durchführen zu lassen, als Krankenhäuser in Gebieten mit sehr wenigen Pflegebedürftigen. Darüber hinaus steht im Analysejahr 2008 ein hohes Durchschnittsalter der Bevölkerung eines Kreises im negativen Zusammenhang mit der Durchführung belegärztlicher Leistungen im Krankenhaus.

²⁹ *Universitätskliniken wurden im multivariaten Modell ausgeschlossen.*

³⁰ *In den Analysejahren 2010 sowie 2012 ist der Wert signifikant (siehe Anhang).*

Tabelle 43: Deskriptive Analyse zum Angebot belegärztlicher Strukturen an Krankenhäusern, 2008

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Total
Trägerschaft			
öffentlich	44	56	544
freigemeinnützig	50	50	696
privat	61	39	397
sonstige	60	40	10
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	52	48	588
kein Lehrkrankenhaus	49	51	1,028
Universitätsklinik	100	0	31
Hausgröße			
unter 100 Betten	63	37	311
100 bis unter 200 Betten	48	52	450
200 bis unter 500 Betten	42	58	632
500 Betten und mehr	62	38	254
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	46	54	1,349
Ostdeutschland	74	26	298
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	55	45	803
mäßig besiedelt	43	57	610
gering besiedelt	57	43	234
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	59	41	413
hohe Arztdichte	50	50	415
geringe Arztdichte	47	53	409
sehr geringe Arztdichte	47	53	410
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	49	51	418
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	49	51	408
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	54	46	410
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	51	49	411
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	44	56	439
geringes Durchschnittsalter	51	49	395
hohes Durchschnittsalter	49	51	409
sehr hohes Durchschnittsalter	59	41	404
Total	51	49	1,647

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

Tabelle 44: Deskriptive Analyse zum Angebot belegärztlicher Strukturen an Krankenhäusern, 2014

	kein Belegarzt	Belegarzt	Total
Trägerschaft			
öffentlich	50	50	596
freigemeinnützig	59	41	752
privat	70	30	509
sonstige	74	26	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	56	44	850
kein Lehrkrankenhaus	60	40	997
Universitätsklinik	100	0	37
Hausgröße			
unter 100 Betten	73	27	472
100 bis unter 200 Betten	58	42	526
200 bis unter 500 Betten	47	53	653
500 Betten und mehr	67	33	233
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	55	45	1,528
Ostdeutschland	78	22	356
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	66	34	702
mäßig besiedelt	52	48	935
gering besiedelt	67	33	247
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	64	36	475
hohe Arztdichte	64	36	471
geringe Arztdichte	54	46	472
sehr geringe Arztdichte	55	45	466
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	53	47	475
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	60	40	470
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	63	37	469
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	61	39	470
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	60	40	504
geringes Durchschnittsalter	56	44	458
hohes Durchschnittsalter	56	44	465
sehr hohes Durchschnittsalter	65	35	457
Gesamt	59	41	1,884

Tabelle 45: Mehrebenen-Analyse der Einflussfaktoren zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2008

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1616)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.628**	(0.089)
privat	0.531***	(0.087)
sonstige	0.297	(0.213)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	1.315	(0.193)
Universitätsklinik	-	
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.987***	(0.345)
200 bis unter 500 Betten	3.075***	(0.565)
500 Betten und mehr	1.757*	(0.431)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=388)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.218***	(0.049)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.217	(0.194)
gering besiedelt	0.937	(0.203)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.189	(0.239)
geringe Arztdichte	0.984	(0.202)
sehr geringe Arztdichte	1.332	(0.300)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.239	(0.234)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.275	(0.255)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.554*	(0.336)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.820	(0.153)
hohes Durchschnittsalter	0.678*	(0.133)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.732	(0.174)
Konstante	0.689	1.314*
	(0.190)	(0.146)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

Tabelle 46: Mehrebenen-Analyse der Einflussfaktoren zur Teilnahme von Krankenhäusern an der belegärztliche Versorgung im Jahr 2014

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1847)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.615***	(0.085)
privat	0.501***	(0.075)
sonstige	0.219**	(0.108)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	1.123	(0.145)
Universitätsklinik / omitted	-	
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.064***	(0.318)
200 bis unter 500 Betten	3.765***	(0.623)
500 Betten und mehr	2.094**	(0.490)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=392)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.249***	(0.054)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.433	(0.270)
gering besiedelt	0.944	(0.227)
Arztdichte (Ref. sehr geringe Arztdichte pro Einwohner)		
geringe Arztdichte pro Einwohner	0.983	(0.208)
hohe Arztdichte pro Einwohner	1.169	(0.268)
sehr hohe Arztdichte pro Einwohner	1.112	(0.259)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	0.778	(0.140)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.759	(0.148)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.996	(0.211)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.840	(0.164)
hohes Durchschnittsalter	0.842	(0.174)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.006	(0.253)
Konstante	0.591*	1.266*
	(0.139)	(0.123)
Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05		

Exkurs: Analyse patientenseitiger Faktoren für eine belegärztliche Behandlung

Neben den Faktoren, ob ein Krankenhaus belegärztliche Strukturen aufweist, stellt sich die Frage, ob es auch Einflussfaktoren auf Patientenseite gibt, die die Durchführung belegärztlicher Operationen begünstigen. Dazu wurde explorativ eine Analyse belegärztlich operierter Patienten mit Daten der „Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik“ (DRG-Statistik) des Statistischen Bundesamtes durchgeführt. Diese enthält im Gegensatz zu den Qualitätsberichtsdaten auch Angaben der operierten Patientinnen und Patienten auf Fallebene. In die Untersuchung eingeschlossen wurden alle Patientinnen und Patienten, die mindestens 18 Jahre alt sind, ihren Wohnsitz in Deutschland haben und dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugeordnet werden können. Somit enthält der Datensatz für die deskriptive Analyse 6.625.813 Patientinnen und Patienten. Die Information, ob der Patient durch einen Belegarzt operiert wurde oder ein Belegarzt anästhesiologische Leistungen erbracht hat, ist auf Fallebene mit dokumentiert. Es wird eine dichotome Variable gebildet mit den Ausprägungen [0; 1], die angibt, ob der Patient belegärztlich operiert wurde. Als patientenseitige Charakteristika werden das Alter und das Geschlecht, die Verweildauer sowie die Komorbiditäten untersucht. Die Komorbidität des Patienten wurde mit Hilfe des Charlson-Komorbiditätsindex erfasst (Quan et al. 2011; Quan et al. 2005; Charlson et al. 1987). Folgende deskriptive Ergebnisse ergeben sich dabei für das Alter wie auch das Geschlecht des Patienten.

Tabelle 47: Alterskategorien belegärztlich operierter Patienten, 2014

Alterskategorien	nein	ja	Gesamt
18 bis 25	289.228	31.712	320.940
	90 %	10 %	
25 bis 29	337.640	29.435	367.075
	92 %	8 %	
30 bis 49	1.388.226	104.774	1.493.000
	93 %	7 %	
50 bis 64	1.522.687	84.377	1.607.064
	95 %	5 %	
65 bis 74	1.204.164	61.410	1.265.574
	95 %	5 %	
75 bis 84	1.139.460	54.756	1.194.216
	95 %	5 %	
85 und älter	364.667	13.277	377.944
	96 %	4 %	
Gesamt	6.246.072	379.741	6.625.813
	94 %	6 %	

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

In den Altersklassen der 18- bis 25-jährigen und der 25- bis 30-jährigen werden mit 10 % bzw. 8% anteilig die meisten Patientinnen und Patienten belegärztlich operiert. In der höchsten Alterskategorie der über 85-jährigen hingegen sind es nur noch 4 %.

Tabelle 48: Geschlecht belegärztlich operierter Patientinnen und Patienten, 2014

	nein	ja	Gesamt
Männer	2.806.552	164.324	2.970.876
	94	6	100
	45	43	45
Frauen	3.439.520	215.417	3.654.937
	94	6	100
	55	57	55
Gesamt	6.246.166	379.747	6.625.813

Betrachtet man das Geschlecht, kann man feststellen, dass Frauen häufiger belegärztlich operiert wurden im Vergleich zu Männern (Spaltenprozente). Innerhalb der Geschlechtergruppe sind die Verteilungen von belegärztlich und nicht belegärztlich operierten Patientinnen und Patienten hingegen gleich (Zeilenprozente).

Um patientenseitige und regionale Determinanten zu identifizieren, die auf die Durchführung einer belegärztlichen Operation Einfluss haben, wurden 12 Prozeduren ausgewählt, die häufig belegärztlich durchgeführt werden. Patientinnen und Patienten, die diese Prozeduren erhalten haben, werden in Hinblick auf ihr Alter, Geschlecht, Komorbiditäten und die regionalen Faktoren ihres Wohnortes, wie den Urbanisierungsgrad und die Arztquote hin untersucht. Folgende Prozeduren, die unterschiedlichen Fachgebieten zugeordnet werden können, wurden ausgewählt:

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis], Submuköse Resektion
5-144.5a	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]; Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang
5-812.5	Meniskusresektion partiell
5-281.0	Tonsillektomie mit Dissektionstechnik
5-573.40	Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-214.6	Submuköse Resektion; Nicht fluoreszenzgestützt
5-224.63	Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal. Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-215.1	Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-469.21	Ädhäsiolyse
5-214.70	Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums. Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
5-144.3a	Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang
5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes; Erweiterung des subakromialen Raumes

Nach Ausschluss aller Beobachtungen, die diese Prozedur weder belegärztlich, noch durch Krankenhauspersonal erhalten haben, besteht der Datensatz für die multivariate Analyse aus 628.052 Fällen.

Im Vergleich zu Patientinnen und Patienten im jungen Alter, zeigen, die Odds Ratios, dass Patienten in den fortgeschrittenen Altersklassen jeweils eine signifikant geringere Chance haben, belegärztlich behandelt zu werden, als die jungen Patienten der Referenzkategorie (18-25 Jahre). Darüber hinaus ist die Chance für Frauen unter Kontrolle der hier beachteten Variablen belegärztlich operiert zu werden geringer als die der Männer. Auch die Komorbidität des Patienten scheint von Bedeutung für eine belegärztliche Behandlung zu sein, da diese signifikant negativ mit der Durchführung einer belegärztlichen Behandlung assoziiert ist.

Tabelle 49: Mehrebenenmodell, Einflussfaktoren auf eine belegärztliche Operation, 2014

Charakteristika	Odds Ratio	Standardfehler
Patientencharakteristika (n=628.052)		
Alter (Ref. 18 bis 25 Jahre)		
25 bis 29 Jahre	0.918***	(0.0158)
30 bis 49 Jahre	0.534***	(0.0069)
50 bis 64 Jahre	0.298***	(0.0040)
65 bis 74 Jahre	0.285***	(0.0042)
75 bis 84 Jahre	0.370***	(0.0056)
85 Jahre und älter	0.447***	(0.0102)
Geschlecht (Ref. männlich)		
weiblich	0.894***	(0.0065)
Komorbidität		
Charlson	0.819***	(0.0049)
Kontextvariablen des Kreises (n=414)		
Alte oder neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.312***	(0.0144)
Urbanisierungsgrad Patientenwohnort (Ref. städtische Region)		
ländliche Region	1.071	(0.1078)
Arztquote (Ref. sehr hohe Arztquote)		
hohe Arztquote	1.177	(0.1620)
geringe Arztquote	0.908	(0.1259)
sehr geringe Arztquote	1.149	(0.1510)
Konstante		
	0.483	(0.0495)

Bei den Kontextvariablen zeigt sich, dass nur ein Wohnort in Ostdeutschland signifikant negativ mit einer belegärztlich durchgeführten operativen Behandlung assoziiert ist. Weder die Arztquote noch der Wohnort des Patienten in einem ländlichen Gebiet, weist signifikante Ergebnisse auf. Dennoch liegt der ICC des Modells bei 0,21. Somit werden 21 % der Varianz des Modells durch die Wohnregion des Patienten erklärt.

Darüber hinaus wurden Modelle gerechnet, die nur Patienten inkludieren, die die jeweilige Prozedur erhalten haben. Folgendes Modell zeigt die Prozedur „5-281.0 - Tonsillektomie mit Dissektionstechnik“, die 43.323 Patienten erhalten haben. Auch in diesem Modell zeigt sich ein negativer Zusammenhang von Alter und der Chance belegärztlich operiert zu werden. Auch Patienten mit zusätzlichen Erkrankungen haben eine geringere Chance einer belegärztlichen Operation. Allerdings ist der Geschlechtereffekt hier ein anderer. Frauen haben eine 21% höhere Chance, die Tonsillektomie als belegärztliche Operation zu erhalten.

Ergebnisse: Das Angebot belegärztlicher Versorgung nach SGB V § 121

Bei den Kontextvariablen zeigt sich ebenfalls ein negativer Zusammenhang mit einem Wohnort in einem neuen Bundesland. Zudem weist hier die Arztquote signifikante Werte auf. Patienten in Gebieten mit hoher Arztdichte und sehr geringer Arztdichte haben in Vergleich zu Patienten in Gebieten mit einer sehr hohen Arztdichte eine signifikant höhere Chance belegärztlich operiert zu werden. Der ICC liegt in diesem Modell bei 0,52.

Tabelle 50: Mehrebenenmodell, Einflussfaktoren auf die belegärztliche Durchführung der Prozedur Tonsillektomie mit Dessektionstechnik, 2014

Charakteristika	Odds Ratio	Standardfehler
Patientencharakteristika (n=43323)		
Alter (Ref. 18 bis 25 Jahre)		
25 bis 29 Jahre	1,077*	0,041
30 bis 49 Jahre	0,988	0,031
50 bis 64 Jahre	0,526***	0,031
65 bis 74 Jahre	0,264***	0,036
75 bis 84 Jahre	0,132***	0,038
85 Jahre und älter	0,091*	0,096
Geschlecht (Ref. männlich)		
weiblich	1,212***	0,034
Komorbidität		
Charlson	0,650***	0,025
Kontextvariablen des Kreises (n=414)		
Alte oder neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0,072***	0,011
Arztquote (Ref. sehr hohe Arztquote)		
hohe Arztquote	1,834*	0,497
geringe Arztquote	1,505	0,411
sehr geringe Arztquote	1,973*	0,510
Konstante		
	0,343	0,068

Ein Wohnort des Patienten in einem neuen Bundesland, ist wie im allgemeinen Modell negativ assoziiert, jedoch können hier bei den Variablen, die die Arztquote im Kreis abbilden signifikante Werte erzielt werden.

Auf Patientenebene zeigt sich sowohl das Alter als auch Komorbiditäten als signifikante Prädiktoren dafür, ob der Patient belegärztlich operiert wird, oder nicht. Darüber hinaus wird ein hoher Anteil der Varianz auf Kreisebene erklärt. Ein Standort in einem neuen Bundesland

Belegärztliche Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern

ist negativ mit der belegärztlichen Operation assoziiert. Die Arztquote weist nur in dem spezifischen Modell mit einer Prozedur signifikante Werte auf. Dennoch ist der ICC sehr hoch, was bedeutet, dass noch weitere regionale Kontextfaktoren die belegärztliche Durchführung einer Operation in der Region begünstigen, diese aber hier nicht identifiziert werden können. Hier bedarf es weiterer Analysen.

4.3.3 Zusammenfassung

Die deskriptiven Analysen zeigen in der Tendenz die rückläufigen Entwicklungen im Belegarztwesen. Dies bestätigen auch bereits bestehende Analysen (SVR 2012, Hahn 2016, Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2018b). Zum einen nimmt die Anzahl an Krankenhäusern ab, die mit Belegärzten Verträge geschlossen haben. Zum anderen sinken auch die Anteile an Belegabteilungen, bzw. Abteilungen, in denen mindestens ein Belegarzt tätig ist. Selbst in Fachgebieten, die einen klassisch belegärztlichen Schwerpunkt aufweisen, gehen die Anteile zurück. Von den 5 Fachabteilungen mit dem größten Anteil an Belegärzten ist der größte prozentuale Rückgang für das Fachgebiet der Orthopädie zu verzeichnen. Von diesen ist einzig im Fachbereich Zahn- und Kieferheilkunde für das Analysejahr 2014 ein Anstieg an Fachabteilungen mit Belegstatus festzustellen.

Blickt man auf die einzelnen Leistungen, die in Belegabteilungen durchgeführt werden, ergibt sich ein differenziertes aber heterogenes Bild. Insgesamt lässt sich für belegärztliche Fallzahlen eine rückläufige Tendenz feststellen. Dies ist insbesondere aufgrund des in Kapitel 4.2 dargestellten Anstiegs stationärer Fallzahlen in Krankenhäusern insgesamt ein interessantes Ergebnis. Eine ähnliche Entwicklung konnte bereits in den Analysen von Hahn et al. 2016 festgestellt werden. Die Gründe für diese Entwicklung können zum einen an den eingangs dargestellten geringen Anreizstrukturen für Krankenhäuser sowie auch die niedergelassenen Ärzten liegen, belegärztliche Leistungen im Krankenhaus zu erbringen. Darüber hinaus haben sich in den letzten Jahren für Krankenhäuser flexiblere Optionen zur Erbringung von Leistungen, beispielsweise durch die Möglichkeit Honorararztverträge zu schließen und Leistungen nach der Hauptabteilungsfallpauschale abzurechnen ergeben. Aber auch die Möglichkeiten des ambulanten Operierens, der Ermächtigung zur ambulanten Behandlung bei der Feststellung eines zusätzlichen Versorgungsbedarfes oder der Einrichtung von Medizinischen Versorgungszentren befähigen Krankenhäuser die Möglichkeit neben dem Belegarztwesen weitere sektorenübergreifende Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus durchzuführen und nehmen dem Belegarztwesen ein wesentliches Alleinstellungsmerkmal (SVR 2012: 300). Mit den sich für

die ambulanten Versorgungsleistungen ergebene Öffnungen durch das GKV-VStG ist der Rückgang der belegärztlichen Prozeduren und Strukturen jedoch nicht zu begründen, da diese Entwicklungen bereits vorher eingesetzt haben.

Die multivariaten Ergebnisse lassen darauf schließen, dass insbesondere organisationale Faktoren des Krankenhauses das Angebot von Belegabteilungen beeinflussen. Die Hinweise aus der Literatur, die die Bedeutung der Vergütung bei der Entscheidung für oder gegen eine Haupt- oder Belegabteilung herausstellen, lassen dies bereits vermuten. Als wesentliches organisationales Merkmal kann die Krankenhausgröße identifiziert werden. Krankenhäuser mit einer mittleren Größe kooperieren eher mit Belegärzten. Möglicherweise decken große Häuser die Fachbereiche eher selber mit Hauptabteilungen ab. Aus dem SVR Gutachten 2012 wird zwar die Empfehlung formuliert dass die Betrachtung der Krankenhausträgerschaft eine sekundäre Rolle spielen sollte, dennoch scheint die Trägerschaft eines Krankenhauses von Bedeutung bei der Entscheidung zur Führung einer Belegabteilung zu sein. Darüber hinaus ist das Belegarztwesen in den westlichen Bundesländern sehr etabliert und an Kliniken in östlichen Bundesländern seltener vorzufinden. Auch dieses Ergebnis konnte in einer früheren Arbeit bereits gezeigt werden (Hahn et al. 2016)

Bei der Betrachtung der Ergebnisse sind einige Limitationen zu berücksichtigen. Aus den Angaben, die das Krankenhaus zu Belegärzten macht, gehen Doppelbelegungen von Belegärzten in einem Krankenhaus oder über einen Krankenhausverbund nicht hervor. Es kann also nicht auf die Anzahl der in Krankenhäusern tätigen Belegärzte geschlossen werden. Darüber hinaus kann aus den Personalangaben nicht identifiziert werden, ob der Belegarzt auf Basis eines Honorarvertrages nach SGB V § 121 Abs. 5 mit dem Krankenhaus zusammenarbeitet. Aufgrund der unterschiedlichen Entwicklungen nach Fachabteilungen und Prozeduren lohnt sich eine differenziertere Betrachtung der genannten Differenzierungsmerkmale. Bei Betrachtung der Fallzahlen muss zudem beachtet werden, dass es sich nicht um Paneldaten handelt und sowohl die Datenqualität als auch die Anzahl Häuser über die Analysejahre variiert. Es kann also nicht pauschal von einem Rückgang des Belegarztwesens ausgegangen werden.

5 Limitationen

Die Analyse-Ergebnisse aus den Daten der gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte sind nicht ohne Beachtung der nachfolgend genannten Limitationen zu betrachten. Obwohl alle nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser verpflichtet sind, einen gesetzlich strukturierten Qualitätsberichte abzugeben, kommen dieser Verpflichtung nicht alle Häuser nach (Kraska et al. 2017). Des Weiteren beruhen die Angaben in den Qualitätsberichten auf Selbstangaben der Krankenhäuser und sind somit möglicherweise nicht frei von fehlenden oder fehlerhaften Angaben. Möglicherweise wenden die Krankenhäuser von der offiziellen Kodierrichtlinie abweichende Kodierpraktiken an, die zu Verzerrungen in den Fallzahlen führen können. Seit dem Berichtsjahr 2013 können gegen Krankenhäuser, die gegen die Berichtspflicht verstoßen, finanzielle Sanktionen verhängt werden. Ab dem Berichtsjahr 2016 werden die Qualitätsberichte einer Plausibilisierungsprüfung unterzogen, durch die Inkonsistenzen und Fehler aufgedeckt und berichtigt werden können (Gemeinsamer Bundesausschuss 2016).

Wie im Ergebnisbericht bereits genannt sind die Analysen über die Jahre separat und nicht anhand eines Paneldatensatzes durchgeführt worden. Dies ist unter anderem der Tatsache geschuldet, dass bei Fusionen oder Schließungen von Häusern bzw. Standorten keine Änderung bzw. Integration des Institutionenkennzeichens erfolgt und diese Häuser somit aus der Analyse ausgeschlossen werden müssten. Da der Großteil der Analysen deskriptiver Art ist und längsschnittliche Effekte nicht im Fokus standen, erfolgte die Auswertung der Berichtsjahre separat.

Ein weiteres Problem sind Inkonsistenzen bei der Abgabe von Berichten bei Krankenhäusern mit mehreren Standorten. Einige Krankenhäuser geben anstelle von Standortberichten Gesamtberichte ab oder kennzeichnen Gesamtberichte als Standortberichte, wobei diese Kennzeichnung auch erst in den Qualitätsberichten ab 2012 erfolgt. Im Zuge dessen bilden auch angegebene Adressdaten nicht immer den tatsächlichen Standort ab, da in manchen Qualitätsberichten von Krankenhäusern mit mehreren Standorten lediglich die Adresse eines Standortes angegeben wird. Dies führt möglicherweise auch zu einer fehlerhaften Kategorisierung des Urbanisierungsgrades des Krankenhausstandortes.

Eine weitere Limitation, die insbesondere bei der Betrachtung der Fallzahlen in den Prozedurenschlüsseln zum Tragen kommt sind fehlende Angaben aufgrund von Datenschutzgründen. Wurde beispielsweise eine Prozedur seltener als 4-mal in dem Haus durchgeführt, sind die Krankenhäuser aufgrund des Datenschutzes verpflichtet hier keinen Wert anzugeben und auf den Datenschutz zu verweisen. Für OPS-Codes, auf die dieser Fall zutrifft, werden dementsprechend in den Berichten gekennzeichnet. In den Analysen wurde

Limitationen

für Fallzahlen in OPS-Codes, die aufgrund von Datenschutzgründen einen fehlenden Wert angenommen haben, dieser Wert auf „1“ gesetzt. Dadurch kann es zur Unterschätzung von Fallzahlen kommen.

Aufgrund von Variablenrestriktionen in Zusammenhang mit Begrenzungen der Rechenkapazität und zwecks übersichtlicherer Darstellung wurden in der Analyse und diesem Forschungsbericht die Leistungen der Prozeduren jeweils nach dem OPS-3-Steller betrachtet analysiert. Die Wahl dieser übergeordneten Kategorie geht mit einem Informationsverlust einher. Für folgende Analysen könnten mit einer detaillierteren Leistungsbeschreibung differenziertere Ergebnisse erreicht werden.

Das Projekt betrachtet mögliche Entwicklungen durch das GKV-VStG über zwei Jahre. Die Betrachtung über einen längeren Zeitraum könnte weitere Interpretationen zur Wirkung des Gesetzes erlauben. Inzwischen ist mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ein weiteres Gesetz verabschiedet worden, mit dem weitere Maßnahmen auf den Weg gebracht wurden, die Verzahnung zwischen dem ambulanten und stationären Sektor voranzutreiben. In diesem Projekt wurde zudem eine rein deskriptive Beschreibung der separaten Leistungsbereiche vorgenommen. Interdependenzen und Substitutionseffekte zwischen den Entwicklungen wurden nicht berücksichtigt und sollten Gegenstand weiterer Analysen sein. Anhand der Qualitätsberichte wird jedoch nur das Leistungsangebot, nicht die tatsächlich durchgeführten Leistungen berücksichtigt.

6 Zusammenfassung

Die dargestellten Ergebnisse der verschiedenen ambulanten Behandlungsmöglichkeiten, die in Krankenhäusern durchgeführt werden zeigen ein differenziertes Bild der Prägung der Versorgungslandschaft durch Krankenhäuser. Daher werden an dieser Stelle die zentralen Ergebnisse der einzelnen ambulanten Behandlungsmöglichkeiten noch einmal separat zusammengefasst.

Medizinische Versorgungszentren: Sowohl die Anzahl an Krankenhäusern, wie auch die Anzahl der Fachabteilungen, die in Medizinische Versorgungszentren involviert sind, ist über den Untersuchungszeitraum angestiegen. Im letzten Analysejahr 2014 betrieb etwa ein Fünftel der Krankenhäuser mindestens ein Medizinisches Versorgungszentrum. Darüber hinaus kann für das Analysejahr 2014 festgestellt werden, dass Medizinische Versorgungszentren signifikant häufiger von Krankenhäusern in mäßig besiedelten Gebieten betrieben werden.

Ambulante Behandlung bei Unterversorgung: Der Anteil an Häusern mit einer Ermächtigung nach § 116a für mindestens ein Fachgebiet über den Analysezeitraum ist recht stabil und liegt zwischen 18 % und 19 %, jedoch ergeben sich große Differenzen bezüglich der Teilnahme, wenn die Fachabteilungsebene betrachtet wird. Darüber hinaus zeigt sich für das Jahr 2014, dass eine geringe und sehr geringe Arztdichte mit dem Vorliegen einer Ermächtigung in Zusammenhang gebracht werden kann. Darüber hinaus bestimmen insbesondere die krankenhaushausstrukturellen Faktoren Hausgröße und die Trägerschaft das Vorliegen einer Ermächtigung.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung: Die Zahl der Zulassungen und der teilnehmenden Fachabteilungen ist im Analysezeitraum deutlich angestiegen, insbesondere vor der Einführung des GKV VStG im Jahr 2012. Die meisten Zulassungen entfallen auf die Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen. Die Mehrebenenanalysen haben eine besondere Bedeutung krankenhaushausstruktureller Variablen gezeigt, von denen besonders die Hausgröße als Determinante hervorragt.

Hochschulambulanzen: Auch hier zeigt sich eine Stabilität der Anteile der Leistungserbringer über die Analysejahre. Häufige Leistungen, die Hochschulambulanzen durchführen, sind Spezialsprechstunden in den jeweiligen Fachgebieten.

Ambulante Operationen: Der Großteil der Akutkrankenhäuser erweitert sein Leistungsangebot mit der Durchführung von ambulanten Operationen. Sowohl bei der Anzahl der teilnehmenden Häuser, wie auch bei den Fallzahlen der Prozeduren kann ein

Zusammenfassung

Anstieg festgestellt werden. Ambulante Operationen nach § 115b nehmen in etwa ein Zehntel aller Prozeduren im Krankenhaus ein. Die Entwicklung stagniert jedoch in den letzten Analysejahren. Große Unterschiede bestehen zwischen den einzelnen Fachabteilungen. Insbesondere Fachabteilungen wie die Augenheilkunde, die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und die allgemeine Chirurgie führen ambulante Prozeduren durch. Die multivariate Analyse zeigt eine hohe Bedeutung der Hausgröße und Trägerschaft auf die Umsetzung des ambulanten Operierens. Regionale Faktoren waren im Jahr 2014 nicht signifikant.

Belegärztliche Versorgung: Die Analyse zeigt rückläufige Entwicklungen des Belegarztwesens. Der Rückgang ist sowohl bei dem Anteil an Krankenhäusern mit belegärztlichen Strukturen, wie auch an der Anzahl der Belegabteilungen festzustellen. Allerdings gibt es auch hier große Unterschiede zwischen den einzelnen Fachabteilungen. Die multivariate Analyse lässt darauf schließen, dass insbesondere organisationale Faktoren des Krankenhauses belegärztliche Strukturen in Krankenhäusern bestimmen.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass Krankenhäuser durchaus von den zusätzlichen Behandlungsmöglichkeiten im ambulanten Sektor Gebrauch machen. Dennoch bleiben die ambulanten Leistungen, im Vergleich zu den durchgeführten stationären Leistungen gering. Das GKV-VStG hat insbesondere in Hinblick auf die spezialfachärztliche Versorgung eine Auswirkung auf die Durchführung ambulanter Leistungen in Krankenhäusern gebracht, jedoch war das auch der Teilbereich des Gesetzes, der die meisten Änderungen für Krankenhäuser zur Folge hatte.

In den Regressionsmodellen zeigt sich über alle Behandlungsmöglichkeiten hinweg die Bedeutung krankenhaushausstruktureller Faktoren für die Umsetzung von ambulanten Leistungen. Der Einfluss regionaler Faktoren ist in den meisten Modellen organisationalen Faktoren des Krankenhauses untergeordnet. Folgende Analysen sollten weitere organisationale Merkmale in den Blick nehmen, auch auf Fachabteilungsebene. Darüber hinaus sollten regionale Faktoren auch noch einmal auf Fachabteilungsebene fokussiert werden, bzw. weitere Determinanten getestet werden die die Varianz zwischen den Regionen erklären.

7 Literaturverzeichnis

Amelung, Volker; Wolf, Sascha (2012): Integrierte Versorgung - Vom Hoffnungsträger zum Ladenhüter der deutschen Gesundheitspolitik? In: *Gesundheits- und Sozialpolitik* 66 (1), 16-. DOI: 10.5771/1611-5821-2012-1-16.

Augurzky, B; Beivers, A (2012): Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz: Richtung richtig, Umsetzung unklar. RWI Positionen Essen (48). Online verfügbar unter <http://hdl.handle.net/10419/55279>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Bauer, H.; Fölsch, U-R; Gaebel, W.; Korting, H-C; Müller, W.; Niebling, W. et al. (2011): Hochschulambulanzen: heutiger Stand und zukünftige Perspektiven (GMS Mitteilungen aus der AWMF, 8). Online verfügbar unter <http://www.egms.de/en/journals/awmf/2011-8/awmf0002443>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Best, H; Wolf, C (2010): Logistische Regression. In: H Best und C Wolf (Hg.): Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 827–854.

Brand, Caroline A.; Barker, Anna L.; Morello, Renata T.; Vitale, Michael R.; Evans, Sue M.; Scott, Ian A. et al. (2012): A review of hospital characteristics associated with improved performance. In: *International journal for quality in health care: Journal of the International Society for Quality in Health Care* 24 (5), S. 483–494. DOI: 10.1093/intqhc/mzs044.

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) (2016): Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung. INKAR Ausgabe 2017. Bonn.

BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e. V. (2016): Rahmenbedingungen ambulanter Operationen im GKV-System. Informationsbroschüre. Online verfügbar unter <https://www.bvmed.de/de/versorgung/ambulanter-bereich/ambulantes-operieren>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Charlson, M. E.; Pompei, P; Ales, KL; MAcKenzie, CR (1987): A New Method of Classifying Prognostic Comorbidity in Longitudinal Studies: Development and Validation. In: *Journal of Chronic Disease* 40 (5), S. 373–383.

Davies, B; Tyers, AG (1992): Do Patients like day case cataract surgery? In: *British Journal of Ophthalmology* (76), S. 262–263. Online verfügbar unter <https://pdfs.semanticscholar.org/c863/063f53a8a61ea2941273e8975ef9fbf2034f.pdf>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Deutsche Krankenhausgesellschaft: Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V. Schlüsselfortschreibung vom 31.05.2006 und Nachtrag vom 22.06.2006 zur 6. Fortschreibung. Berlin, zuletzt geprüft am 19.03.2018.

Die Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland (2012): Die belegärztliche Geburtshilfe in Deutschland. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. - Drucksache 17/10513. Deutscher Bundestag, 17. Wahlperiode. Berlin (Drucksache 17/10627). Online verfügbar unter <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/17/106/1710627.pdf>, zuletzt geprüft am 29.03.2018.

Ebermann, T (2012): Gesundheitspolitik - GKV-VStG: Die wichtigsten Neuerungen. In: *Aktuelle Kardiologie* (1), S. 72–74. DOI: 10.1055/s-0032-1310378.

Anhang

Fendrich, K.; van den Berg, N.; Siewert, U.; Hoffmann, W. (2010): Demografischer Wandel. Anforderungen an das Versorgungssystem und Lösungsansätze am Beispiel Mecklenburg-Vorpommern. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 53 (5), S. 479–485. DOI: 10.1007/s00103-010-1051-x.

Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder: Datenangebot | Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik). Wiesbaden: Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Online verfügbar unter <http://www.forschungsdatenzentren.de/bestand/drg/index>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Freund, T; Heller, G; Szecsenyi, J (2014): Krankenhausfälle für ambulant behandelbare Erkrankungen in Deutschland. In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 108 (5-6), S. 251–257. DOI: 10.1016/j.zefq.2014.05.001.

Friedrich, J; Tillmanns, H (2016): Ambulante Operationen im Krankenhaus. In: Jürgen Klauber, Max Geraedts, Jörg Friedrich und Jürgen Wasem (Hg.): *Krankenhausreport 2016*. Schwerpunkt: Ambulant im Krankenhaus. Stuttgart: Schattauer, S. 127–148.

Garre, P; Schliemann, B; Schönbach, K-H (2015): Reform und Reformbedarf in der Bedarfsplanung sowie fehlende sektorenübergreifende Ansätze. In: J Klauber, M Geraedts, J Friedrich und J Wasem (Hg.): *Krankenhaus-Report 2015*. Schwerpunkt: Strukturwandel. Stuttgart: Schattauer, S. 211–234.

Geissler, A; Quentin, W; Busse, R (2016): Ambulante Leistungen von Krankenhäusern im europäischen Vergleich. In: Jürgen Klauber, Max Geraedts, Jörg Friedrich und Jürgen Wasem (Hg.): *Krankenhausreport 2016*. Schwerpunkt: Ambulant im Krankenhaus. Stuttgart: Schattauer, S. 29–41.

Gemeinsamer Bundesausschuss (2016): Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Abnahme der beauftragten Leistungen zur Entwicklung eines Plausibilisierungskonzeptes. Online verfügbar unter https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2760/2016-11-24_Qb-R_Abnahme-GFL-Plausibilisierungskonzept.pdf.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (2014): Die gesetzlichen Qualitätsberichte 2012 der Krankenhäuser lesen und verstehen. Hg. v. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). Online verfügbar unter https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3049/2014-03-21_Lesehilfe-Qb.pdf, zuletzt geprüft am 19.03.2017.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2018a): Ambulante Operationen [Stichwort: Krankenhaus]. Online verfügbar unter http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=9697::Krankenhaus, zuletzt aktualisiert am 31.03.2018, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2018b): Ärztliches Personal in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen. Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Geschlecht, Funktionale Stellung, Gebiets-/Schwerpunktbezeichnung, Einrichtungsmerkmale. Online verfügbar unter www.gbe-bund.de.

Gibis, Bernhard; Köhler, A (2011): Ambulante Chirurgie in Medizinischen Versorgungszentren: Trends und Entwicklungen. In: *Zentralblatt für Chirurgie* (136), S. 185–189. DOI: 10.1055/s-0030-1247463.

Literatur

- Gibis, Bernhard; Reuschenberg, Regina; Lubs, Susanne; Müller, Carl-Heinz (2009): Medizinisches Versorgungszentrum – Ausnahmefall oder Regelversorgung der Zukunft? Eine Bestandsaufnahme. In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 103 (9), S. 585–589. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.09.015.
- Hahn, Ursula; Mussinghoff, Peter (2017): Ökonomische Anreize belegärztlicher im Vergleich zu alternativen Versorgungsformen aus den Perspektiven von Krankenhaus und Vertragsarzt/Belegarzt sowie aus gesundheitssystemischer Sicht. In: *Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement* 22 (05), S. 244–254. DOI: 10.1055/s-0043-100689.
- Halbe, Bernd; Orłowski, Ulrich; Preusker, Uwe; Schiller, Herbert; Wasem, Jürgen (Hg.) (2012): Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG). Auswirkungen auf die Praxis. Heidelberg: medhochzwei.
- Hilbe, JM (2011): Logistic Regression. In: M. Lovric (Hg.): *International Encyclopedia of Statistical Science*. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 755–758. Online verfügbar unter https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-642-04898-2_344.pdf, zuletzt geprüft am 30.03.2018.
- Hofer, H (2012): Entwicklung und Bedeutung des ambulanten Operierens. In: T Standl und C Lussi (Hg.): *Ambulantes Operieren. Rahmenbedingungen - Organisation - Patientenversorgung*. 2. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 3–8.
- Jansen, Christoph (2009): Wettbewerb zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern – Gesetzliche Rahmenbedingungen. In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 103 (10), S. 658–661. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.09.040.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) (2018): Kooperationsform MVZ weiter attraktiv. Online verfügbar unter <http://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17021.php>, zuletzt geprüft am 28.03.2018.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband (2018): Bundesmantelvertrag - Ärzte. § 40 Verfahren zur Anerkennung als Belegarzt. Berlin. Online verfügbar unter http://www.kbv.de/media/sp/BMV_Aerzte.pdf, zuletzt geprüft am 29.03.2018.
- Klakow-Franck, R. (2015): Ambulante spezialfachärztliche Versorgung. In: *Forum* 30 (5), S. 413–417. DOI: 10.1007/s12312-015-1374-5.
- Klein-Hitpaß, Uwe; Leber, Wulf-Dietrich (2012): Spezialfachärztliche Versorgung - Plädoyer für eine Neuordnung. In: Jürgen Klauber, Max Geraedts, Jörg Friedrich und Jürgen Wasem (Hg.): *Krankenhaus-Report 2012. Schwerpunkt: Regionalität*. Stuttgart: Schattauer, S. 205–236.
- Krankenhausentgeltgesetz: KHEntgG § 18 Belegärzte. Online verfügbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/khentgg/BJNR142200002.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.
- Kraska, R. A.; Cruppe, W. de; Geraedts, M. (2017): Probleme bei der Verwendung von Qualitätsberichtsdaten für die Versorgungsforschung. In: *Gesundheitswesen* 79 (7), S. 542–547. DOI: 10.1055/s-0035-1555953.
- Langer, W. (2010): Mehrebenenanalyse mit Querschnittsdaten. In: H Best und C Wolf (Hg.): *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 741–774.

Anhang

Ludt, S.; Heiss, F.; Glassen, K.; Noest, S.; Klingenberg, A.; Ose, D.; Szecsenyi, J. (2014): Die Patientenperspektive jenseits ambulant-stationärer Sektorengrenzen - Was ist Patientinnen und Patienten in der sektorenübergreifenden Versorgung wichtig? In: *Gesundheitswesen* 76 (6), S. 359–365. DOI: 10.1055/s-0033-1348226.

Lüngen, M.; Stock, S.; Krauth, C.; Gerhardus, A.; Brandes, I.; Potthoff, P. et al. (2004): Leistungen und Kosten der Hochschulambulanzen in Forschung, Lehre und Versorgung - Ergebnisse der Hochschulambulanzenstudie. In: *Deutsche medizinische Wochenschrift* 129 (45), S. 2399–2404. DOI: 10.1055/s-2004-835276.

Milbert, Antonia (2010): Gebietsreformen. Politische Entscheidungen und Folgen für die Statistik [Elektronische Ressource]. Bonn (BBSR-Berichte kompakt). Online verfügbar unter http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/BerichteKompakt/2010/DL_6_2010.pdf?__blob=publicationFile&v=2, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Neubauer, G. (2014): Die ökonomische Zukunft der Krankenhäuser in Deutschland. In: *Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement* 19 (01), S. 26–35. DOI: 10.1055/s-0033-1356449.

OECD (2017): Health at a Glance 2017: OECD Indicators. Ambulatory Surgery. Paris. Online verfügbar unter https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-en.pdf?expires=1522407763&id=id&accname=guest&checksum=5B84F052B2BA267AAFA6BEEB09B22983, zuletzt geprüft am 17.03.2018.

OECD (2018): Health expenditure and financing. Online verfügbar unter <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>, zuletzt geprüft am 23.03.2018.

Ommen, Oliver; Ullrich, Britta; Janssen, Christian; Pfaff, Holger (2007): Die ambulant-stationäre Schnittstelle in der medizinischen Versorgung. Probleme, Erklärungsmodell und Lösungsansätze. In: *Medizinische Klinik* 102 (11), S. 913–917. DOI: 10.1007/s00063-007-1112-6.

Orlowski, Ulrich; Preusker, Uwe (2012): Allgemeine Struktur und Überblick über das GKV-VStG. In: Bernd Halbe, Ulrich Orlowski, Uwe Preusker, Herbert Schiller und Jürgen Wasem (Hg.): *Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG). Auswirkungen auf die Praxis*. Heidelberg: medhochzwei, S. 1–50.

Patidar, Nitish; Weech-Maldonado, Robert; O'Connor, Stephen J.; Sen, Bisakha; Trimm, J. M. Mickey; Camargo, Carlos A. (2017): Contextual factors associated with hospitals' decision to operate freestanding emergency departments. In: *Health care management review* 42 (3), S. 269–279. DOI: 10.1097/HMR.0000000000000113.

Quan, H; Sundararajan, V.; Halfon, P; Fong, A; Burnand, B; Luthi, J-C et al. (2005): Coding Algorithms for Defining Comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 Administrative Data. In: *Medical Care* 43 (11), S. 1130–1139. Online verfügbar unter <http://www.jstor.org/stable/3768193>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Quan, Hude; Li, Bing; Couris, Chantal M.; Fushimi, Kiyohide; Graham, Patrick; Hider, Phil et al. (2011): Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries. In: *American journal of epidemiology* 173 (6), S. 676–682. DOI: 10.1093/aje/kwq433.

Rudolph, P.; Isensee, D.; Gerlach, E.; Gross, H. (2013): Medizinisches Versorgungszentrum - geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und

Literatur

leistungsgerechten Vergütung. In: *Zentralblatt für Chirurgie* 138 (1), S. 45–52. DOI: 10.1055/s-0031-1283921.

Sachverständigenrat (1995): Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000 — Mehr Ergebnisorientierung, mehr Qualität und mehr Wirtschaftlichkeit. Sondergutachten 1995. Baden-Baden: Nomos.

Sachverständigenrat (2012): Wettbewerb an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung. Sondergutachten 2012. Bonn. Online verfügbar unter www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2012/GA2012_Langfassung.pdf, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Sachverständigenrat (2014): Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. SACHVERSTÄNDIGENRAT zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Bonn, Berlin. Online verfügbar unter http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Schmola, Gerald; Rapp, Boris (2014): Grundlagen des Krankenhausmanagements. Betriebswirtschaftliches und rechtliches Basiswissen. Stuttgart: Kohlhammer.

Schneider, A W (2017): Belegarztwesen - Auslaufmodell oder Vorbild. In: *URO-NEWS* 21 (5), S. 34–37.

Schulz, M; Czihal, T; Bätzing-Feigenbaum, J; von Stillfried, D (2016): Zukünftige relative Beanspruchung von Vertragsärzten – Eine Projektion nach Fachgruppen für den Zeitraum 2020 bis 2035. Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin (Versorgungsatlas-Bericht, 16/02). Online verfügbar unter <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=67>, zuletzt geprüft am 30.03.2018.

Seifert, Wolfgang (2015): Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen der Einbeziehung von Honorar- und Belegärzten als Leistungserbringer in der ASV. In: *GesundheitsRecht* 14 (10), 601-607. DOI: 10.9785/gesr-2015-1008.

Selder, A (2018): Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V. In: H-R Hartweg, M Proff, C Elsner, R Kaestner, K Agor und A Beivers (Hg.): Aktuelle Managementstrategien zur Erweiterung der Erlösbasis von Krankenhäusern. Mit innovativen Versorgungsansätzen zur Erlösoptimierung. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 163–193, zuletzt geprüft am 29.03.2018.

SGB V § 100: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 100 Unterversorgung, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/100.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 108: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 108 Zugelassene Krankenhäuser, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/108.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 115b: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 115b Ambulantes Operieren im Krankenhaus., vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/115b.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

Anhang

SGB V § 116a: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 116a SGB V Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/116a.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 116b: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 116b SGB V Ambulante spezialfachärztliche Versorgung, vom zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/116b.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 117: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 117 Hochschulambulanzen, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/117.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 12: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 12 Wirtschaftlichkeitsgebot, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/12.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 121: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung. § 121 SGB V Belegärztliche Leistungen, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/121.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

SGB V § 39: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - § 39 Krankenhausbehandlung, vom Zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 17.08.2017 I 3214. Online verfügbar unter <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/39.html>, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

Snijders, A.B.; Bosker, R.J. (1999): *Multilevel Analysis. An introduction to basic and advanced multilevel modeling*. London: SAGE.

Spies, Hans-Friedrich (2017): Verzahnung ambulant/stationär einschließlich der ambulanten Notfallversorgung. In: *Gesundheits- und Sozialpolitik* 71 (3-4), S. 41–43. DOI: 10.5771/1611-5821-2017-3-4-41.

Statistisches Bundesamt (2015): GV-ISys. Verzeichnis der Gebietseinheiten. Definitionen und Beschreibungen. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/LaenderRegionen/Regionales/Gemeindeverzeichnis/Administrativ/Beschreibung_Gebietseinheiten.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt geprüft am 31.03.2018.

Stein, I.; Schoenfelder, T.; Kugler, J. (2017): Patientenzufriedenheit nach ambulanter Kataraktoperation. Unterschiede zwischen ambulant in einer Praxis und ambulant im Krankenhaus operierten Patienten. In: *Der Ophthalmologe : Zeitschrift der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft* 114 (9), S. 812–817. DOI: 10.1007/s00347-016-0422-6.

Sundmacher, L; Busse, R (2012): Der Einfluss von Ärztedichte auf ambulant-sensitive Krankenhausfälle. Krankenhaus-Report. In: Jürgen Klauber, Max Geraedts, Jörg Friedrich und Jürgen Wasem (Hg.): *Krankenhaus-Report 2012. Schwerpunkt: Regionalität*. Stuttgart: Schattauer, S. 183–202.

Literatur

Tiemann, Oliver; Schreyögg, Jonas; Busse, Reinhard (2012): Hospital ownership and efficiency. A review of studies with particular focus on Germany. In: *Health Policy* 104 (2), S. 163–171. DOI: 10.1016/j.healthpol.2011.11.010.

Urbanski, Dominika; Amelung, Volker E.; Püschner, Franziska; Gerstmeyer, Kristian; Hahn, Ursula (2016): Das Belegarztwesen. Eine Einschätzung aus dem Blickwinkel von Arzt und Krankenhaus am Beispiel der Augenheilkunde. In: *Monitor Versorgungsforschung* 9 (2). DOI: 10.24945/MVF.02.16.1866-0533.1952.

von Eiff, W; Kordes, M (2012): Politische Rahmenbedingungen und gesetzliche Grundlagen. In: T Standl und C Lussi (Hg.): *Ambulantes Operieren. Rahmenbedingungen - Organisation - Patientenversorgung*. 2. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 9–20.

Weingessel, Birgit; Wahl, Michael; Vécsei-Marlovits, Pia Veronika (2017): Deutlich gesteigerter Wunsch nach tagesklinischer Kataraktversorgung. Ein eindrucksvoller Umdenkprozess in der österreichischen Bevölkerung innerhalb von 7 Jahren. In: *Wiener medizinische Wochenschrift* 167 (13-14), S. 314–319. DOI: 10.1007/s10354-017-0554-6.

Wienke, A.; Stenger, A. (2012): Versorgungsstrukturgesetz 2012 – Was ändert sich tatsächlich? In: *Laryngo-Rhino-Otologie* 91 (06), S. 386–390. DOI: 10.1055/s-0031-1286330.

8 Anhang

Präsenz auf Kongressen

- AGENS Methodenworkshop am 13. und 14. März 2017 in Oldenburg: Poster-Vortrag "Regionale Disparitäten in sektorenübergreifenden Versorgungsformen".
- Zi Health Service Research Conference am 13. & 14. September 2017 in Berlin: „Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten Versorgungsleistungen“ (Vortrag).
- 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung vom 4. bis 6. Oktober 2017 in Berlin. "Welche strukturellen und kontextuellen Faktoren determinieren das ambulante Operieren im Akutkrankenhaus?" (Vortrag).
- AGENS Methodenworkshop am 15. und 16. März 2018 in Dresden: Einflussfaktoren auf das Angebot belegärztlicher Strukturen in deutschen Akutkrankenhäusern (Vortrag).

Variablenübersicht

Variable	Operationalisierung	Beschreibung / Bemerkung
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	0 Kein Medizinisches Versorgungszentrum	Variable gibt an, ob ein Medizinisches Versorgungszentrum Krankenhaus angegliedert ist, oder nicht.
	1 Medizinisches Versorgungszentrum	
Ambulante Behandlung bei Unterversorgung (ABU)	0 Keine ambulante Behandlung bei Unterversorgung	Variable gibt an, ob Krankenhaus ambulante Leistungen bei Unterversorgung anbietet, oder nicht.
	1 Ambulante Behandlung bei Unterversorgung	
Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)	0 Keine ambulante spezialfachärztliche Versorgung	Variable gibt an, ob Krankenhaus ambulante spezialfachärztliche Versorgung anbietet, oder nicht.
	1 ambulante spezialfachärztliche Versorgung	
Hochschulambulanz (HSA)	0 Keine Hochschulambulanz	Variable gibt an, ob das Krankenhaus eine Hochschulambulanz besitzt, oder nicht.
	1 Hochschulambulanz	
Belegärztliche Versorgung (BV)	0 keine belegärztliche Versorgung	Variable gibt an, ob am Krankenhaus Belegärzte tätig sind, oder nicht.
	1 belegärztliche Versorgung	
Ambulante Operationen	0 keine ambulanten Operationen	Variable wird 0 kodiert, wenn die kontinuierliche Variable „Ambulante Operationen“ ebenfalls 0 ist. Andernfalls finden ambulante Operationen statt.
	1 ambulante Operationen	
Ambulante Operationen	kontinuierlich	Summe der Fallzahlen aller OPS-Codes aus Kapitel 5, die im AOP-Vertrag als ambulante durchgeführte Prozeduren aufgeführt sind (je Krankenhaus)
Hausgröße	0 weniger als 100 Betten	Setzt sich aus der Anzahl der Krankenhausbetten des jeweiligen Hauses zusammen
	1 100 bis unter 200 Betten	
	2 200 bis unter 500 Betten	
	3 500 Betten und mehr	
Trägerschaft	0 öffentlich	Die Kategorie „sonstige Trägerschaft“ wird Häusern zugeordnet, denen keine eindeutige Trägerschaft zuzuordnen ist, z.B. die Gesellschaftsform GmbH bei einem städtischen Krankenhaus oder gemeinnützigen GmbHs
	1 freigemeinnützig	
	2 privat	
	3 sonstige	
Lehrstatus	0 Lehrkrankenhaus	Der Lehrstatus des Krankenhauses wurde im Qualitätsbericht angegeben.
	1 kein Lehrkrankenhaus	Universitätskliniken wurden über den Krankenhausnamen identifiziert.

Anhang

	2 Universitätsklinik	
Alte und neue Bundesländer	0 Westdeutschland	Variable gibt an, ob Krankenhausstandort in den alten oder neuen Bundesländern liegt.
	1 Ostdeutschland	
Urbanisierungsgrad	0 dicht besiedelt	Variable gibt an, ob der Krankenhausstandort in einem städtischen oder ländlichen Gebieten liegt. Die Klassifizierung erfolgt nach der "Stadt-/Landgliederung der Zuordnung von Eurostat 2000 (bis 2011) und 2011 (ab 2011) Grundlage.
	1 mäßig besiedelt	
	2 gering besiedelt	
Arztquote	0 Sehr hohe Arztquote	Variable basiert auf den Kreisdaten des Gemeindeverzeichnisses. Zur Klassifizierung wurden vier Quartile der Variable gebildet.
	1 Hohe Arztquote	
	2 Geringe Arztquote	
	3 sehr geringe Arztquote	
Pflegebedürftige pro Einwohner	0 sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	Variable basiert auf den Kreisdaten des Gemeindeverzeichnisses. Zur Klassifizierung wurden vier Quartile der Variable gebildet.
	1 wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	
	2 viele Pflegebedürftige pro Einwohner	
	3 sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	
Durchschnittsalter der Bevölkerung	0 sehr geringes Durchschnittsalter	Variable basiert auf den Kreisdaten des Gemeindeverzeichnisses. Zur Klassifizierung wurden vier Quartile der Variable gebildet.
	1 geringes Durchschnittsalter	
	2 hohes Durchschnittsalter	
	3 sehr hohes Durchschnittsalter	

Anhang

Übersicht Fallzahlreduktion

2006	
Fallzahl Ausgangsdatei Krankenhausebene	1.641
nach Anspielung der Fachabteilungen	11.137
Gelöscht wurden:	
- Fachabteilungen/Häusern mit zusammengefasstem Standort	
- Löschung keine Angabe bei Fachabteilungsschlüssel	
- doppelte Fachabteilung	
- Reha- und Tageskliniken	
- Inkonsistenzen	10.922
Runterbrechen auf Krankenhausebene	1.442

2008	
Fallzahl Ausgangsdatei Krankenhausebene	1.922
nach Anspielung der Fachabteilungen	13.572
Gelöscht wurden:	
- Fachabteilungen/Häusern mit zusammengefasstem Standort	
- Löschung keine Angabe bei Fachabteilungsschlüssel	
- doppelte Fachabteilung	
- Reha- und Tageskliniken	
- Inkonsistenzen	10.901
Runterbrechen auf Krankenhausebene	1.647

2010	
Fallzahl Ausgangsdatei Krankenhausebene	1.872
Löschung Qualitätsberichte von Krankenhausverbänden	1.818
Gelöscht wurden:	
- Fachabteilungen/Häusern mit zusammengefasstem Standort	
- Löschung keine Angabe bei Fachabteilungsschlüssel	
- doppelte Fachabteilung	
- Reha- und Tageskliniken	
- Inkonsistenzen	10.851
Runterbrechen auf Krankenhausebene	1.620

2012	
Fallzahl Ausgangsdatei Krankenhausebene	2.149
nach Anspielung der Fachabteilungen	12.176
Gelöscht wurden:	
- Fachabteilungen/Häusern mit zusammengefasstem Standort	
- Löschung keine Angabe bei Fachabteilungsschlüssel	
- doppelte Fachabteilung	
- Reha- und Tageskliniken	
- Inkonsistenzen	11.931
Runterbrechen auf Krankenhausebene	1.698

Anhang

2013	
Fallzahlen Ausgangsdatei Krankenhausebene	2.193
Nach Anspielung der Fachabteilungen	17.064
Gelöscht wurden: - Fachabteilungen/Häusern mit zusammengefasstem Standort - Löschung keine Angabe bei Fachabteilungsschlüssel - doppelte Fachabteilung - Reha- und Tageskliniken - Inkonsistenzen	12.219
Runterbrechen auf Krankenhausebene	1.846

2014	
Fallzahl Ausgangsdatei Krankenhausebene	2263
nach Anspielung der Fachabteilungen	20314
Gelöscht wurden: - Fachabteilungen/Häusern mit zusammengefasstem Standort - Löschung keine Angabe bei Fachabteilungsschlüssel - doppelte Fachabteilung - Reha- und Tageskliniken - Inkonsistenzen	12.294
Runterbrechen auf Krankenhausebene	1.884

Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung

4. Kapitel: Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern

Siebter Titel: Voraussetzungen und Formen der Teilnahme von Ärzten und Zahnärzten an der Versorgung

§ 95 SGB V Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

(1) An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil. Medizinische Versorgungszentren sind ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach Absatz 2 Satz 3 eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Der ärztliche Leiter muss in dem medizinischen Versorgungszentrum selbst als angestellter Arzt oder als Vertragsarzt tätig sein; er ist in medizinischen Fragen weisungsfrei. Sind in einem medizinischen Versorgungszentrum Angehörige unterschiedlicher Berufsgruppen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, tätig, ist auch eine kooperative Leitung möglich. Die Zulassung erfolgt für den Ort der Niederlassung als Arzt oder den Ort der Niederlassung als medizinisches Versorgungszentrum (Vertragsarztsitz).

(1a) Medizinische Versorgungszentren können von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Absatz 3 oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung, Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder von Kommunen gegründet werden; die Gründung ist nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung oder in einer öffentlich rechtlichen Rechtsform möglich. Die Zulassung von medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen sind, gilt unabhängig von der Trägerschaft und der Rechtsform des medizinischen Versorgungszentrums unverändert fort. Für die Gründung von medizinischen Versorgungszentren durch Kommunen findet § 105 Absatz 5 Satz 1 bis 4 keine Anwendung.

(2) Um die Zulassung als Vertragsarzt kann sich jeder Arzt bewerben, der seine Eintragung in ein Arzt- oder Zahnarztregister (Arztregister) nachweist. Die Arztregister werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen für jeden Zulassungsbezirk geführt. Die Eintragung in ein Arztregister erfolgt auf Antrag

1. nach Erfüllung der Voraussetzungen nach § 95a für Vertragsärzte und nach § 95c für Psychotherapeuten,
2. nach Ableistung einer zweijährigen Vorbereitungszeit für Vertragszahnärzte.

Das Nähere regeln die Zulassungsverordnungen. Um die Zulassung kann sich ein medizinisches Versorgungszentrum bewerben, dessen Ärzte in das Arztregister nach Satz 3 eingetragen sind. Für die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist außerdem Voraussetzung, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen oder andere

Anhang

Sicherheitsleistungen nach § 232 des Bürgerlichen Gesetzbuchs für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das medizinische Versorgungszentrum aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben; dies gilt auch für Forderungen, die erst nach Auflösung des medizinischen Versorgungszentrums fällig werden. Die Anstellung eines Arztes in einem zugelassenen medizinischen Versorgungszentrum bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 5 erfüllt sind; Absatz 9b gilt entsprechend. Anträge auf Zulassung eines Arztes und auf Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums sowie auf Genehmigung der Anstellung eines Arztes in einem zugelassenen medizinischen Versorgungszentrum sind abzulehnen, wenn bei Antragstellung für die dort tätigen Ärzte Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 Satz 2 angeordnet sind. Für die in den medizinischen Versorgungszentren angestellten Ärzte gilt § 135 entsprechend.

(2a) (weggefallen)

(3) Die Zulassung bewirkt, dass der Vertragsarzt Mitglied der für seinen Kassenarztsitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung wird und zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang seines aus der Zulassung folgenden zeitlich vollen oder hälftigen Versorgungsauftrages berechtigt und verpflichtet ist. Die Zulassung des medizinischen Versorgungszentrums bewirkt, dass die in dem Versorgungszentrum angestellten Ärzte Mitglieder der für den Vertragsarztsitz des Versorgungszentrums zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung sind und dass das zugelassene medizinische Versorgungszentrum insoweit zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist. Die vertraglichen Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung sind verbindlich. Die Einhaltung der sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebenden Versorgungsaufträge sind von der Kassenärztlichen Vereinigung zu prüfen. Die Ergebnisse sind den Landes- und Zulassungsausschüssen mindestens jährlich zu übermitteln.

(4) Die Ermächtigung bewirkt, dass der ermächtigte Arzt oder die ermächtigte Einrichtung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist. Die vertraglichen Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung sind für sie verbindlich. Die Absätze 5 bis 7, § 75 Abs. 2 und § 81 Abs. 5 gelten entsprechend.

(5) Die Zulassung ruht auf Beschluss des Zulassungsausschusses, wenn der Vertragsarzt seine Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht ausübt, ihre Aufnahme aber in angemessener Frist zu erwarten ist, oder auf Antrag eines Vertragsarztes, der in den hauptamtlichen Vorstand nach § 79 Abs. 1 gewählt worden ist. Unter den gleichen Voraussetzungen kann bei vollem Versorgungsauftrag das hälftige Ruhen der Zulassung beschlossen werden.

(6) Die Zulassung ist zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausübt oder seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Der Zulassungsausschuss kann in diesen Fällen statt einer vollständigen auch eine hälftige Entziehung der Zulassung beschließen. Einem medizinischen Versorgungszentrum ist die Zulassung auch dann zu entziehen, wenn die Gründungsvoraussetzung des Absatzes 1 Satz 4 und 5 oder des Absatzes 1a Satz 1 länger als sechs Monate nicht mehr vorliegt. Die Gründereigenschaft nach Absatz 1a Satz 1 bleibt auch für die angestellten Ärzte bestehen, die auf ihre

Anhang

Zulassung zugunsten der Anstellung in einem medizinischen Versorgungszentrum verzichtet haben, solange sie in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind und Gesellschafter des medizinischen Versorgungszentrums sind. Medizinischen Versorgungszentren, die unter den in Absatz 1a Satz 2 geregelten Bestandsschutz fallen, ist die Zulassung zu entziehen, wenn die Gründungsvoraussetzungen des Absatzes 1 Satz 6 zweiter Halbsatz in der bis zum 31. Dezember 2011 geltenden Fassung seit mehr als sechs Monaten nicht mehr vorliegen oder das medizinische Versorgungszentrum gegenüber dem Zulassungsausschuss nicht bis zum 30. Juni 2012 nachweist, dass die ärztliche Leitung den Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 3 entspricht.

(7) Die Zulassung endet mit dem Tod, mit dem Wirksamwerden eines Verzichts, mit dem Ablauf des Befristungszeitraumes oder mit dem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes. Die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums endet mit dem Wirksamwerden eines Verzichts, der Auflösung, dem Ablauf des Befristungszeitraumes oder mit dem Wegzug des zugelassenen medizinischen Versorgungszentrums aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes.

(8) (weggefallen)

(9) Der Vertragsarzt kann mit Genehmigung des Zulassungsausschusses Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, anstellen, sofern für die Arztgruppe, der der anzustellende Arzt angehört, keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. Sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die Voraussetzungen des § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 erfüllt sein müssen. Das Nähere zu der Anstellung von Ärzten bei Vertragsärzten bestimmen die Zulassungsverordnungen. Absatz 5 gilt entsprechend.

(9a) Der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Vertragsarzt kann mit Genehmigung des Zulassungsausschusses Ärzte, die von einer Hochschule mindestens halbtags als angestellte oder beamtete Hochschullehrer für Allgemeinmedizin oder als deren wissenschaftliche Mitarbeiter beschäftigt werden und in das Arztregister eingetragen sind, unabhängig von Zulassungsbeschränkungen anstellen. Bei der Ermittlung des Versorgungsgrades in einem Planungsbereich sind diese angestellten Ärzte nicht mitzurechnen.

(9b) Eine genehmigte Anstellung nach Absatz 9 Satz 1 ist auf Antrag des anstellenden Vertragsarztes vom Zulassungsausschuss in eine Zulassung umzuwandeln, sofern der Umfang der Tätigkeit des angestellten Arztes einem ganzen oder halben Versorgungsauftrag entspricht; beantragt der anstellende Vertragsarzt nicht zugleich bei der Kassenärztlichen Vereinigung die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach § 103 Absatz 4, wird der bisher angestellte Arzt Inhaber der Zulassung.

(10) Psychotherapeuten werden zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen, wenn sie

1. bis zum 31. Dezember 1998 die Voraussetzung der Approbation nach § 12 des Psychotherapeutengesetzes und des Fachkundenachweises nach § 95c Satz 2 Nr. 3 erfüllt und den Antrag auf Erteilung der Zulassung gestellt haben,
2. bis zum 31. März 1999 die Approbationsurkunde vorlegen und

Anhang

3. in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997 an der ambulanten Psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen haben.

Der Zulassungsausschuss hat über die Zulassungsanträge bis zum 30. April 1999 zu entscheiden.

(11) Psychotherapeuten werden zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt, wenn sie

1. bis zum 31. Dezember 1998 die Voraussetzungen der Approbation nach § 12 des Psychotherapeutengesetzes erfüllt und 500 dokumentierte Behandlungsstunden oder 250 dokumentierte Behandlungsstunden unter qualifizierter Supervision in Behandlungsverfahren erbracht haben, die der Gemeinsame Bundesausschuss in den bis zum 31. Dezember 1998 geltenden Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung anerkannt hat (Psychotherapie-Richtlinien in der Neufassung vom 3. Juli 1987 - BAnz. Nr. 156 Beilage Nr. 156a -, zuletzt geändert durch Bekanntmachung vom 12. März 1997 - BAnz. Nr. 49 S. 2946), und den Antrag auf Nachqualifikation gestellt haben,
2. bis zum 31. März 1999 die Approbationsurkunde vorlegen und
3. in der Zeit vom 25. Juni 1994 bis zum 24. Juni 1997 an der ambulanten Psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilgenommen haben.

Der Zulassungsausschuss hat über die Anträge bis zum 30. April 1999 zu entscheiden. Die erfolgreiche Nachqualifikation setzt voraus, dass die für die Approbation gemäß § 12 Abs. 1 und § 12 Abs. 3 des Psychotherapiegesetzes geforderte Qualifikation, die geforderten Behandlungsstunden, Behandlungsfälle und die theoretische Ausbildung in vom Gemeinsamen Bundesausschuss anerkannten Behandlungsverfahren erbracht wurden. Bei Nachweis des erfolgreichen Abschlusses der Nachqualifikation hat der Zulassungsausschuss auf Antrag die Ermächtigung in eine Zulassung umzuwandeln. Die Ermächtigung des Psychotherapeuten erlischt bei Beendigung der Nachqualifikation, spätestens fünf Jahre nach Erteilung der Ermächtigung; sie bleibt jedoch bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses erhalten, wenn der Antrag auf Umwandlung bis fünf Jahre nach Erteilung der Ermächtigung gestellt wurde.

(11a) Für einen Psychotherapeuten, der bis zum 31. Dezember 1998 wegen der Betreuung und der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren, für das ihm die Personensorge zustand und mit dem er in einem Haushalt gelebt hat, keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, wird die in Absatz 11 Satz 1 Nr. 1 genannte Frist zur Antragstellung für eine Ermächtigung und zur Erfüllung der Behandlungsstunden um den Zeitraum hinausgeschoben, der der Kindererziehungszeit entspricht, höchstens jedoch um drei Jahre. Die Ermächtigung eines Psychotherapeuten ruht in der Zeit, in der er wegen der Betreuung und der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren, für das ihm die

Anhang

Personensorge zusteht und das mit ihm in einem Haushalt lebt, keine Erwerbstätigkeit ausübt. Sie verlängert sich längstens um den Zeitraum der Kindererziehung.

(11b) Für einen Psychotherapeuten, der in dem in Absatz 10 Satz 1 Nr. 3 und Absatz 11 Satz 1 Nr. 3 genannten Zeitraum wegen der Betreuung und Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren, für das ihm die Personensorge Zustand und mit dem er in einem Haushalt gelebt hat, keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, wird der Beginn der Frist um die Zeit vorverlegt, die der Zeit der Kindererziehung in dem Dreijahreszeitraum entspricht. Begann die Kindererziehungszeit vor dem 25. Juni 1994, berechnet sich die Frist vom Zeitpunkt des Beginns der Kindererziehungszeit an.

(12) Der Zulassungsausschuss kann über Zulassungsanträge von Psychotherapeuten und überwiegend oder ausschließlich Psychotherapeutisch tätige Ärzte, die nach dem 31. Dezember 1998 gestellt werden, erst dann entscheiden, wenn der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Feststellung nach § 103 Abs. 1 Satz 1 getroffen hat. Anträge nach Satz 1 sind wegen Zulassungsbeschränkungen auch dann abzulehnen, wenn diese bei Antragstellung noch nicht angeordnet waren.

(13) In Zulassungssachen der Psychotherapeuten und der überwiegend oder ausschließlich Psychotherapeutisch tätigen Ärzte (§ 101 Abs. 3 Satz 1) treten abweichend von § 96 Abs. 2 Satz 1 und § 97 Abs. 2 Satz 1 an die Stelle der Vertreter der Ärzte Vertreter der Psychotherapeuten und der Ärzte in gleicher Zahl; unter den Vertretern der Psychotherapeuten muss mindestens ein Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut sein. Für die erstmalige Besetzung der Zulassungsausschüsse und der Berufungsausschüsse nach Satz 1 werden die Vertreter der Psychotherapeuten von der zuständigen Aufsichtsbehörde auf Vorschlag der für die beruflichen Interessen maßgeblichen Organisationen der Psychotherapeuten auf Landesebene berufen.

Vierter Abschnitt

Beziehungen zu Krankenhäusern und Vertragsärzten

§ 115b SGB V Ambulantes Operieren im Krankenhaus

(1) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft oder die Bundesverbände der Krankenhausträger gemeinsam und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen vereinbaren

1. einen Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationersetzender Eingriffe,
2. einheitliche Vergütungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte.

In der Vereinbarung nach Satz 1 Nr. 1 sind bis zum 31. Dezember 2000 die ambulant durchführbaren Operationen und stationersetzenden Eingriffe gesondert zu benennen, die in der Regel ambulant durchgeführt werden können, und allgemeine Tatbestände zu bestimmen, bei deren Vorliegen eine stationäre Durchführung erforderlich sein kann. In der Vereinbarung sind die Qualitätsvoraussetzungen nach § 135 Abs. 2 sowie die Richtlinien und

Anhang

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Satz 2 und den §§ 136 bis 136b zu berücksichtigen. In der Vereinbarung ist vorzusehen, dass die Leistungen nach Satz 1 auch auf der Grundlage einer vertraglichen Zusammenarbeit des Krankenhauses mit niedergelassenen Vertragsärzten ambulant im Krankenhaus erbracht werden können.

(2) Die Krankenhäuser sind zur ambulanten Durchführung der in dem Katalog genannten Operationen und stationärsersetzenden Eingriffe zugelassen. Hierzu bedarf es einer Mitteilung des Krankenhauses an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen, die Kassenärztliche Vereinigung und den Zulassungsausschuss (§ 96); die Kassenärztliche Vereinigung unterrichtet die Landeskrankenhausesgesellschaft über den Versorgungsgrad in der vertragsärztlichen Versorgung. Das Krankenhaus ist zur Einhaltung des Vertrages nach Absatz 1 verpflichtet. Die Leistungen werden unmittelbar von den Krankenkassen vergütet. Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität erfolgt durch die Krankenkassen; die Krankenhäuser übermitteln den Krankenkassen die Daten nach § 301, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen erforderlich ist.

(3) Kommt eine Vereinbarung nach Absatz 1 ganz oder teilweise nicht zu Stande, wird ihr Inhalt auf Antrag einer Vertragspartei durch das Bundesschiedsamt nach § 89 Abs. 4 festgesetzt. Dieses wird hierzu um Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft in der gleichen Zahl erweitert, wie sie jeweils für die Vertreter der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen vorgesehen ist (erweitertes Bundesschiedsamt). Das erweiterte Bundesschiedsamt beschließt mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen der Mitglieder. § 112 Abs. 4 gilt entsprechend.

(4) In der Vereinbarung nach Absatz 1 können Regelungen über ein gemeinsames Budget zur Vergütung der ambulanten Operationsleistungen der Krankenhäuser und der Vertragsärzte getroffen werden. Die Mittel sind aus der Gesamtvergütung und den Budgets der zum ambulanten Operieren zugelassenen Krankenhäuser aufzubringen.

§ 116 SGB V Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte

Ärzte, die in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, mit der ein Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 besteht, oder nach § 119b Absatz 1 Satz 3 oder 4 in einer stationären Pflegeeinrichtung tätig sind, können, soweit sie über eine abgeschlossene Weiterbildung verfügen, mit Zustimmung des jeweiligen Trägers der Einrichtung, in der der Arzt tätig ist, vom Zulassungsausschuss (§ 96) zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Ärzten der in Satz 1 genannten Einrichtungen nicht sichergestellt wird.

§ 116a SGB V Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung

Anhang

Der Zulassungsausschuss muss zugelassene Krankenhäuser für das entsprechende Fachgebiet in den Planungsbereichen, in denen der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eingetretene Unterversorgung nach § 100 Absatz 1 oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf nach § 100 Absatz 3 festgestellt hat, auf deren Antrag zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, soweit und solange dies zur Beseitigung der Unterversorgung oder zur Deckung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs erforderlich ist (SGB V § 100). Der Ermächtigungsbeschluss ist nach zwei Jahren zu überprüfen.

§ 116b SGB V Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

(1) Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung umfasst die Diagnostik und Behandlung komplexer, schwer therapierbarer Krankheiten, die je nach Krankheit eine spezielle Qualifikation, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und besondere Ausstattungen erfordern. Hierzu gehören nach Maßgabe der Absätze 4 und 5 insbesondere folgende Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen:

1. Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen wie
 - a) onkologische Erkrankungen,
 - b) rheumatologische Erkrankungen,
 - c) HIV/AIDS,
 - d) Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3 – 4),
 - e) Multiple Sklerose,
 - f) zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie),
 - g) komplexe Erkrankungen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie,
 - h) Folgeschäden bei Frühgeborenen oder
 - i) Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen;

bei Erkrankungen nach den Buchstaben c bis i umfasst die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nur schwere Verlaufsformen der jeweiligen Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen;

2. seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen wie
 - a) Tuberkulose,
 - b) Mukoviszidose,
 - c) Hämophilie,
 - d) Fehlbildungen, angeborene Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskuläre Erkrankungen,
 - e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen,
 - f) biliäre Zirrhose,
 - g) primär sklerosierende Cholangitis,

Anhang

- h) Morbus Wilson,
- i) Transsexualismus,
- j) Versorgung von Kindern mit angeborenen Stoffwechselstörungen,
- k) Marfan-Syndrom,
- l) pulmonale Hypertonie,
- m) Kurzdarmsyndrom oder
- n) Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern sowie

3. hochspezialisierte Leistungen wie

- a) CT/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen oder
- b) Brachytherapie.

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden können Gegenstand des Leistungsumfangs in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung sein, soweit der Gemeinsame Bundesausschuss im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c für die Krankenhausbehandlung keine ablehnende Entscheidung getroffen hat.

(2) An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer und nach § 108 zugelassene Krankenhäuser sind berechtigt, Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach Absatz 1, deren Behandlungsumfang der Gemeinsame Bundesausschuss nach den Absätzen 4 und 5 bestimmt hat, zu erbringen, soweit sie die hierfür jeweils maßgeblichen Anforderungen und Voraussetzungen nach den Absätzen 4 und 5 erfüllen und dies gegenüber dem nach Maßgabe des Absatzes 3 Satz 1 erweiterten Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nach § 90 Absatz 1 unter Beifügung entsprechender Belege anzeigen. Soweit der Abschluss von Vereinbarungen nach Absatz 4 Satz 9 und 10 zwischen den in Satz 1 genannten Leistungserbringern erforderlich ist, sind diese im Rahmen des Anzeigeverfahrens nach Satz 1 ebenfalls vorzulegen. Dies gilt nicht, wenn der Leistungserbringer glaubhaft versichert, dass ihm die Vorlage aus den in Absatz 4 Satz 11 zweiter Halbsatz genannten Gründen nicht möglich ist. Der Leistungserbringer ist nach Ablauf einer Frist von zwei Monaten nach Eingang seiner Anzeige zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung berechtigt, es sei denn, der Landesausschuss nach Satz 1 teilt ihm innerhalb dieser Frist mit, dass er die Anforderungen und Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt. Der Landesausschuss nach Satz 1 kann von dem anzeigenden Leistungserbringer zusätzlich erforderliche Informationen und ergänzende Stellungnahmen anfordern; bis zum Eingang der Auskünfte ist der Lauf der Frist nach Satz 4 unterbrochen. Danach läuft die Frist weiter; der Zeitraum der Unterbrechung wird in die Frist nicht eingerechnet. Nach Satz 4 berechnete Leistungserbringer haben ihre Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie der Landeskrankenhausgesellschaft zu melden und dabei den Erkrankungs- und Leistungsbereich anzugeben, auf den sich die Berechtigung erstreckt. Erfüllt der Leistungserbringer die für ihn nach den Sätzen 1 und 2 maßgeblichen Voraussetzungen für die Berechtigung zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nicht mehr, hat er dies unverzüglich unter Angabe des Zeitpunkts ihres Wegfalls gegenüber dem

Anhang

Landesausschuss nach Satz 1 anzuzeigen sowie den in Satz 7 genannten Stellen zu melden. Der Landesausschuss nach Satz 1 kann einen an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer aus gegebenem Anlass sowie unabhängig davon nach Ablauf von mindestens fünf Jahren seit seiner erstmaligen Teilnahmeanzeige oder der letzten späteren Überprüfung seiner Teilnahmeberechtigung auffordern, ihm gegenüber innerhalb einer Frist von zwei Monaten nachzuweisen, dass er die Voraussetzungen für seine Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung weiterhin erfüllt. Die Sätze 4, 5 und 8 gelten entsprechend.

(3) Für die Wahrnehmung der Aufgaben nach Absatz 2 wird der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nach § 90 Absatz 1 um Vertreter der Krankenhäuser in der gleichen Zahl erweitert, wie sie nach § 90 Absatz 2 jeweils für die Vertreter der Krankenkassen und die Vertreter der Ärzte vorgesehen ist (erweiterter Landesausschuss). Die Vertreter der Krankenhäuser werden von der Landeskrankenhausgesellschaft bestellt. Über den Vorsitzenden des erweiterten Landesausschusses und die zwei weiteren unparteiischen Mitglieder sowie deren Stellvertreter sollen sich die beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen, die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie die Landeskrankenhausgesellschaft einigen. Kommt eine Einigung nicht zustande, werden sie durch die für die Sozialversicherung zuständige oberste Verwaltungsbehörde des Landes im Benehmen mit den beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen, den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen sowie der Landeskrankenhausgesellschaft berufen. Die dem Landesausschuss durch die Wahrnehmung der Aufgaben nach Absatz 2 entstehenden Kosten werden zur Hälfte von den Verbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen sowie zu je einem Viertel von den beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen und der Landeskrankenhausgesellschaft getragen. Der erweiterte Landesausschuss beschließt mit einfacher Mehrheit; bei der Gewichtung der Stimmen zählen die Stimmen der Vertreter der Krankenkassen doppelt. Der erweiterte Landesausschuss kann für die Beschlussfassung über Entscheidungen im Rahmen des Anzeigeverfahrens nach Absatz 2 in seiner Geschäftsordnung abweichend von Satz 1 die Besetzung mit einer kleineren Zahl von Mitgliedern festlegen; die Mitberatungsrechte nach § 90 Absatz 4 Satz 2 sowie § 140f Absatz 3 bleiben unberührt. Er ist befugt, geeignete Dritte ganz oder teilweise mit der Durchführung von Aufgaben nach Absatz 2 zu beauftragen und kann hierfür nähere Vorgaben beschließen.

(4) Der Gemeinsame Bundesausschuss regelt in einer Richtlinie bis zum 31. Dezember 2012 das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach Absatz 1. Er konkretisiert die Erkrankungen nach Absatz 1 Satz 2 nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der jeweiligen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen deutschen Fassung oder nach weiteren von ihm festzulegenden Merkmalen und bestimmt den Behandlungsumfang. In Bezug auf Krankenhäuser, die an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilnehmen, hat der Gemeinsame Bundesausschuss für Leistungen, die sowohl ambulant spezialfachärztlich als auch teilstationär oder stationär erbracht werden können, allgemeine Tatbestände zu bestimmen, bei deren Vorliegen eine ambulante spezialfachärztliche Leistungserbringung ausnahmsweise nicht ausreichend ist und eine teilstationäre oder stationäre Durchführung erforderlich sein kann. Er regelt die sächlichen und personellen Anforderungen an die ambulante spezialfachärztliche Leistungserbringung sowie sonstige Anforderungen an die Qualitätssicherung unter Berücksichtigung der Ergebnisse nach § 137a Absatz 3. Bei Erkrankungen mit besonderen

Anhang

Krankheitsverläufen setzt die ambulante spezialfachärztliche Versorgung die Überweisung durch einen Vertragsarzt voraus; das Nähere hierzu regelt der Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Richtlinie nach Satz 1. Satz 5 gilt nicht bei Zuweisung von Versicherten aus dem stationären Bereich. Für seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen regelt der Gemeinsame Bundesausschuss, in welchen Fällen die ambulante spezialfachärztliche Leistungserbringung die Überweisung durch den behandelnden Arzt voraussetzt. Für die Behandlung von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1, bei denen es sich nicht zugleich um seltene Erkrankungen oder Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen handelt, kann er Empfehlungen als Entscheidungshilfe für den behandelnden Arzt abgeben, in welchen medizinischen Fallkonstellationen bei der jeweiligen Krankheit von einem besonderen Krankheitsverlauf auszugehen ist. Zudem kann er für die Versorgung bei Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen Regelungen zu Vereinbarungen treffen, die eine Kooperation zwischen den beteiligten Leistungserbringern nach Absatz 2 Satz 1 in diesem Versorgungsbereich fördern. Für die Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen hat er Regelungen für solche Vereinbarungen zu treffen. Diese Vereinbarungen nach den Sätzen 9 und 10 sind Voraussetzung für die Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung, es sei denn, dass ein Leistungserbringer eine Vereinbarung nach den Sätzen 9 oder 10 nicht abschließen kann, weil in seinem für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung relevanten Einzugsbereich

- a) kein geeigneter Kooperationspartner vorhanden ist oder
- b) er dort trotz ernsthaften Bemühens innerhalb eines Zeitraums von mindestens zwei Monaten keinen zur Kooperation mit ihm bereiten geeigneten Leistungserbringer finden konnte.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat spätestens jeweils zwei Jahre nach dem Inkrafttreten eines Richtlinienbeschlusses, der für eine Erkrankung nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a oder Buchstabe b getroffen wurde, die Auswirkungen dieses Beschlusses hinsichtlich Qualität, Inanspruchnahme und Wirtschaftlichkeit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung sowie die Erforderlichkeit einer Anpassung dieses Beschlusses zu prüfen. Über das Ergebnis der Prüfung berichtet der Gemeinsame Bundesausschuss dem Bundesministerium für Gesundheit.

(5) Der Gemeinsame Bundesausschuss ergänzt den Katalog nach Absatz 1 Satz 2 auf Antrag eines Unparteiischen nach § 91 Absatz 2 Satz 1, einer Trägerorganisation des Gemeinsamen Bundesausschusses oder der für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen nach § 140f nach Maßgabe des Absatzes 1 Satz 1 um weitere Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen. Im Übrigen gilt Absatz 4 entsprechend.

(6) Die Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung werden unmittelbar von der Krankenkasse vergütet; Leistungserbringer können die Kassenärztliche Vereinigung gegen Aufwendungsersatz mit der Abrechnung von Leistungen der ambulanten

Anhang

spezialfachärztlichen Versorgung beauftragen. Für die Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung vereinbaren der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Kassenärztliche Bundesvereinigung gemeinsam und einheitlich die Kalkulationssystematik, diagnosebezogene Gebührenpositionen in Euro sowie deren jeweilige verbindliche Einführungszeitpunkte nach Inkrafttreten der entsprechenden Richtlinien gemäß den Absätzen 4 und 5. Die Kalkulation erfolgt auf betriebswirtschaftlicher Grundlage ausgehend vom einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen unter ergänzender Berücksichtigung der nichtärztlichen Leistungen, der Sachkosten sowie der spezifischen Investitionsbedingungen. Bei den seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen sollen die Gebührenpositionen für die Diagnostik und die Behandlung getrennt kalkuliert werden. Die Vertragspartner können einen Dritten mit der Kalkulation beauftragen. Die Gebührenpositionen sind in regelmäßigen Zeitabständen daraufhin zu überprüfen, ob sie noch dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik sowie dem Grundsatz der wirtschaftlichen Leistungserbringung entsprechen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 2 ganz oder teilweise nicht zustande, wird ihr Inhalt auf Antrag einer Vertragspartei durch das Schiedsamt nach § 89 Absatz 4 innerhalb von drei Monaten festgesetzt, das hierzu um weitere Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie der Krankenkassen in jeweils gleicher Zahl erweitert wird und mit einer Mehrheit der Stimmen der Mitglieder beschließt; § 112 Absatz 4 gilt entsprechend. Bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach Satz 2 erfolgt die Vergütung auf der Grundlage der vom Bewertungsausschuss gemäß § 87 Absatz 5a bestimmten abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen mit dem Preis der jeweiligen regionalen Euro-Gebührenordnung. Der Bewertungsausschuss gemäß § 87 Absatz 5a hat den einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach Satz 2 und jeweils bis spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten der Richtlinien gemäß den Absätzen 4 und 5 insbesondere so anzupassen, dass die Leistungen nach Absatz 1 unter Berücksichtigung der Vorgaben nach den Absätzen 4 und 5 angemessen bewertet sind und nur von den an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern abgerechnet werden können. Die Prüfung der Abrechnung und der Wirtschaftlichkeit sowie der Qualität, soweit der Gemeinsame Bundesausschuss hierzu in der Richtlinie nach Absatz 4 keine abweichende Regelung getroffen hat, erfolgt durch die Krankenkassen, die hiermit eine Arbeitsgemeinschaft oder den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung beauftragen können; ihnen sind die für die Prüfungen erforderlichen Belege und Berechtigungsdaten nach Absatz 2 auf Verlangen vorzulegen. Für die Abrechnung gilt § 295 Absatz 1b Satz 1 entsprechend. Das Nähere über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie über die erforderlichen Vordrucke wird von den Vertragsparteien nach Satz 2 vereinbart; Satz 7 gilt entsprechend. Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist nach Maßgabe der Vorgaben des Bewertungsausschusses nach § 87a Absatz 5 Satz 7 in den Vereinbarungen nach § 87a Absatz 3 um die Leistungen zu bereinigen, die Bestandteil der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung sind. Die Bereinigung darf nicht zulasten des hausärztlichen Vergütungsanteils und der fachärztlichen Grundversorgung gehen. In den Vereinbarungen zur Bereinigung ist auch über notwendige Korrekturverfahren zu entscheiden.

(7) Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach Absatz 1 schließt die Verordnung von Leistungen nach § 73 Absatz 2 Nummer 5 bis 8 und 12 ein, soweit diese zur Erfüllung des Behandlungsauftrags nach Absatz 2 erforderlich sind; § 73 Absatz 2 Nummer 9 gilt

Anhang

entsprechend. Die Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 gelten entsprechend. Die Vereinbarungen über Vordrucke und Nachweise nach § 87 Absatz 1 Satz 2 sowie die Richtlinien nach § 75 Absatz 7 gelten entsprechend, soweit sie Regelungen zur Verordnung von Leistungen nach Satz 1 betreffen. Verordnungen im Rahmen der Versorgung nach Absatz 1 sind auf den Vordrucken gesondert zu kennzeichnen. Leistungserbringer nach Absatz 2 erhalten ein Kennzeichen nach § 293 Absatz 1 und Absatz 4 Satz 2 Nummer 1, das eine eindeutige Zuordnung im Rahmen der Abrechnung nach den §§ 300 und 302 ermöglicht, und tragen dieses auf die Vordrucke auf. Das Nähere zu Form und Zuweisung der Kennzeichen nach den Sätzen 4 und 5, zur Bereitstellung der Vordrucke sowie zur Auftragung der Kennzeichen auf die Vordrucke ist in der Vereinbarung nach Absatz 6 Satz 12 zu regeln. Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Verordnungen nach Satz 1 gilt § 113 Absatz 4 entsprechend mit der Maßgabe, dass die Prüfung durch die Prüfungsstellen gegen Kostenersatz durchgeführt wird, soweit die Krankenkasse mit dem Leistungserbringer nach Absatz 2 nichts anderes vereinbart hat.

(8) Bestimmungen, die von einem Land nach § 116b Absatz 2 Satz 1 in der bis zum 31. Dezember 2011 geltenden Fassung getroffen wurden, gelten weiter. Bestimmungen nach Satz 1 für eine Erkrankung nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 oder Nummer 2 oder eine hochspezialisierte Leistung nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, für die der Gemeinsame Bundesausschuss das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung in der Richtlinie nach Absatz 4 Satz 1 geregelt hat, werden unwirksam, wenn das Krankenhaus zu dieser Erkrankung oder hochspezialisierten Leistung zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung berechtigt ist, spätestens jedoch drei Jahre nach Inkrafttreten des entsprechenden Richtlinienbeschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die von zugelassenen Krankenhäusern aufgrund von Bestimmungen nach Satz 1 erbrachten Leistungen werden nach § 116b Absatz 5 in der bis zum 31. Dezember 2011 geltenden Fassung vergütet.

(9) Die Auswirkungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auf die Kostenträger, die Leistungserbringer sowie auf die Patientenversorgung sind fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes zu bewerten. Gegenstand der Bewertung sind insbesondere der Stand der Versorgungsstruktur, der Qualität sowie der Abrechnung der Leistungen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auch im Hinblick auf die Entwicklung in anderen Versorgungsbereichen. Die Ergebnisse der Bewertung sind dem Bundesministerium für Gesundheit zum 31. März 2017 zuzuleiten. Die Bewertung und die Berichtspflicht obliegen dem Spitzenverband Bund, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft gemeinsam.

§ 117 SGB V Hochschulambulanzen

(1) Ambulanzen, Institute und Abteilungen der Hochschulkliniken (Hochschulambulanzen) sind zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten und der in § 75 Absatz 3 genannten Personen

1. in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang sowie
2. für solche Personen, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanz bedürfen,

Anhang

ermächtigt. In den Fällen von Satz 1 Nummer 2 kann die ambulante ärztliche Behandlung nur auf Überweisung eines Facharztes in Anspruch genommen werden. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft vereinbaren die Gruppe derjenigen Patienten, die wegen Art, Schwere oder Komplexität der Erkrankung einer Versorgung durch die Hochschulambulanzen bedürfen. Sie können zudem Ausnahmen von dem fachärztlichen Überweisungsgebot in den Fällen von Satz 1 Nummer 2 vereinbaren. Kommt eine Einigung bis zum 23. Januar 2016 ganz oder teilweise nicht zustande, wird ihr Inhalt auf Antrag einer Vertragspartei durch das Bundesschiedsamt nach § 89 Absatz 4 innerhalb von drei Monaten festgelegt. Dieses wird hierzu um Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft in der gleichen Zahl erweitert, wie sie jeweils für die Vertreter der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vorgesehen ist (erweitertes Bundesschiedsamt). Das erweiterte Bundesschiedsamt beschließt mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen der Mitglieder. Soweit und solange kein Vertrag nach Satz 3 zustande gekommen ist, können die Hochschulen oder Hochschulkliniken mit den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen die Festlegungen nach den Sätzen 3 und 4 vereinbaren. Ist ein Vertrag nach Satz 3 zustande gekommen, können Hochschulen oder Hochschulkliniken zur Berücksichtigung regionaler Besonderheiten mit den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich durch Vertrag Abweichendes von dem Vertrag nach Satz 3 regeln.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für die Ermächtigung der Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten im Rahmen des für Forschung und Lehre erforderlichen Umfangs sowie für solche Personen, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanzen bedürfen. Für die Vergütung gilt § 120 Abs. 2 bis 4 entsprechend.

(3) Ambulanzen an Ausbildungsstätten nach § 6 des Psychotherapeutengesetzes sind zur ambulanten Psychotherapeutischen Behandlung der Versicherten und der in § 75 Absatz 3 genannten Personen in Behandlungsverfahren, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92 Absatz 6a anerkannt sind, ermächtigt, sofern die Krankenbehandlung unter der Verantwortung von Personen stattfindet, die die fachliche Qualifikation für die Psychotherapeutische Behandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erfüllen. Für die Vergütung gilt § 120 Absatz 2 Satz 1 und 2 entsprechend mit der Maßgabe, dass dabei eine Abstimmung mit Entgelten für vergleichbare Leistungen erfolgen soll. Im Übrigen gilt § 120 Absatz 3 Satz 2 und 3 sowie Absatz 4 Satz 1 entsprechend.

(4) Untersuchungs- und Behandlungsmethoden können Gegenstand des Leistungsumfangs der Hochschulambulanzen nach den Absätzen 1 und 2 sein, soweit der Gemeinsame Bundesausschuss im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c für die Krankenhausbehandlung keine ablehnende Entscheidung getroffen hat. § 137c Absatz 3 gilt entsprechend.

§ 121 SGB V Belegärztliche Leistungen

(1) Die Vertragsparteien nach § 115 Abs. 1 wirken gemeinsam mit Krankenkassen und zugelassenen Krankenhäusern auf eine leistungsfähige und wirtschaftliche belegärztliche Behandlung der Versicherten hin. Die Krankenhäuser sollen Belegärzten gleicher

Anhang

Fachrichtung die Möglichkeit geben, ihre Patienten gemeinsam zu behandeln (kooperatives Belegarztwesen).

(2) Belegärzte im Sinne dieses Gesetzbuchs sind nicht am Krankenhaus angestellte Vertragsärzte, die berechtigt sind, ihre Patienten (Belegpatienten) im Krankenhaus unter Inanspruchnahme der hierfür bereitgestellten Dienste, Einrichtungen und Mittel vollstationär oder teilstationär zu behandeln, ohne hierfür vom Krankenhaus eine Vergütung zu erhalten.

(3) Die belegärztlichen Leistungen werden aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung vergütet. Die Vergütung hat die Besonderheiten der belegärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen. Hierzu gehören auch leistungsgerechte Entgelte für

1. den ärztlichen Bereitschaftsdienst für Belegpatienten und
2. die vom Belegarzt veranlassten Leistungen nachgeordneter Ärzte des Krankenhauses, die bei der Behandlung seiner Belegpatienten in demselben Fachgebiet wie der Belegarzt tätig werden.

(4) Der Bewertungsausschuss hat in einem Beschluss nach § 87 mit Wirkung zum 1. April 2007 im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen Regelungen zur angemessenen Bewertung der belegärztlichen Leistungen unter Berücksichtigung der Vorgaben nach Absatz 3 Satz 2 und 3 zu treffen.

(5) Abweichend von den Vergütungsregelungen in Absatz 2 bis 4 können Krankenhäuser mit Belegbetten zur Vergütung der belegärztlichen Leistungen mit Belegärzten Honorarverträge schließen.

(6) Für belegärztliche Leistungen gelten die Richtlinien und Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses nach den §§ 136 bis 136b zur Qualitätssicherung im Krankenhaus bis zum Inkrafttreten vergleichbarer Regelungen für die vertragsärztliche oder sektorenübergreifende Qualitätssicherung. Die in der stationären Qualitätssicherung für belegärztliche Leistungen erhobenen Qualitätsdaten werden bei der Auswertung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren nach § 136c Absatz 1 und 2 sowie bei der qualitätsabhängigen Vergütung eines Krankenhauses nach § 5 Absatz 3a des Krankenhausentgeltgesetzes berücksichtigt. Die Folgen, die diese Berücksichtigung im Verhältnis zwischen dem Krankenhaus und dem Belegarzt haben soll, werden zwischen diesen vertraglich vereinbart.

Anhang

OPS-3-Steller

- 5-01 Inzision (Trepanation) und Exzision an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten
- 5-02 Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten
- 5-03 Operationen an Rückenmark, Rückenmarkhäuten und Spinalkanal
- 5-04 Operationen an Nerven und Nervenganglien
- 5-05 Andere Operationen an Nerven und Nervenganglien
- 5-06 Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüse
- 5-07 Operationen an anderen endokrinen Drüsen
- 5-08 Operationen an Tränendrüse und Tränenwegen
- 5-09 Operationen an den Augenlidern
- 5-10 Operationen an den Augenmuskeln
- 5-11 Operationen an der Konjunktiva
- 5-12 Operationen an der Kornea
- 5-13 Operationen an Iris, Corpus ciliare, vorderer Augenkammer und Sklera
- 5-14 Operationen an der Linse
- 5-15 Operationen an Retina, Choroidea und Corpus vitreum
- 5-16 Operationen an Orbita und Augapfel
- 5-18 Operationen an Ohrmuschel und äußerem Gehörgang
- 5-19 Mikrochirurgische Operationen am Mittelohr
- 5-20 Andere Operationen an Mittel- und Innenohr
- 5-21 Operationen an der Nase
- 5-22 Operationen an den Nasennebenhöhlen
- 5-23 Entfernung und Wiederherstellung von Zähnen
- 5-24 Operationen an Zahnfleisch, Alveolen und Kiefer
- 5-25 Operationen an der Zunge
- 5-26 Operationen an Speicheldrüsen und Speicheldrüsenausführungsgängen
- 5-27 Andere Operationen an Mund und Gesicht
- 5-28 Operationen im Bereich des Naso- und Oropharynx
- 5-29 Operationen am Pharynx
- 5-30 Exzision und Resektion am Larynx
- 5-31 Andere Larynxoperationen und Operationen an der Trachea
- 5-32 Exzision und Resektion an Lunge und Bronchus
- 5-33 Andere Operationen an Lunge und Bronchus
- 5-34 Operationen an Brustwand, Pleura, Mediastinum und Zwerchfell
- 5-35 Operationen an Klappen und Septen des Herzens und herznaher Gefäße
- 5-36 Operationen an den Koronargefäßen
- 5-37 Rhythmuschirurgie und andere Operationen an Herz und Perikard
- 5-38 Inzision, Exzision und Verschluss von Blutgefäßen
- 5-39 Andere Operationen an Blutgefäßen

Anhang

- 5-40 Operationen am Lymphgewebe
- 5-41 Operationen an Milz und Knochenmark
- 5-42 Operationen am Ösophagus
- 5-43 Inzision, Exzision und Resektion am Magen
- 5-44 Andere Operationen am Magen
- 5-45 Inzision, Exzision, Resektion und Anastomose an Dünn- und Dickdarm
- 5-46 Andere Operationen an Dünn- und Dickdarm
- 5-47 Operationen an der Appendix
- 5-48 Operationen am Rektum
- 5-49 Operationen am Anus
- 5-50 Operationen an der Leber
- 5-51 Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
- 5-52 Operationen am Pankreas
- 5-53 Verschluss abdominaler Hernien
- 5-54 Andere Operationen in der Bauchregion
- 5-55 Operationen an der Niere
- 5-56 Operationen am Ureter
- 5-57 Operationen an der Harnblase
- 5-58 Operationen an der Urethra
- 5-59 Andere Operationen an den Harnorganen
- 5-60 Operationen an Prostata und Vesiculae seminales
- 5-61 Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
- 5-62 Operationen am Hoden
- 5-63 Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens
- 5-64 Operationen am Penis
- 5-65 Operationen am Ovar
- 5-66 Operationen an der Tuba uterina
- 5-67 Operationen an der Cervix uteri
- 5-68 Inzision, Exzision und Exstirpation des Uterus
- 5-69 Andere Operationen am Uterus und Operationen an den Parametrien
- 5-70 Operationen an Vagina und Douglasraum
- 5-71 Operationen an der Vulva
- 5-72 Entbindung aus Beckenendlage und instrumentelle Entbindung
- 5-73 Andere Operationen zur Geburtseinleitung und unter der Geburt
- 5-74 Sectio caesarea und Entwicklung des Kindes
- 5-75 Andere geburtshilffliche Operationen
- 5-76 Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen
- 5-77 Andere Operationen an Gesichtsschädelknochen
- 5-78 Operationen an anderen Knochen
- 5-79 Reposition von Fraktur und Luxation

Anhang

- 5-80 Offen chirurgische Gelenkoperationen
- 5-81 Arthroskopische Gelenkoperationen
- 5-82 Endoprothetischer Gelenk- und Knochenersatz
- 5-83 Operationen an der Wirbelsäule
- 5-84 Operationen an der Hand
- 5-85 Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
- 5-86 Replantation, Exartikulation und Amputation von Extremitäten und andere Operationen an den Bewegungsorganen
- 5-87 Exzision und Resektion der Mamma
- 5-88 Andere Operationen an der Mamma
- 5-89 Operationen an Haut und Unterhaut
- 5-90 Operative Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
- 5-91 Andere Operationen an Haut und Unterhaut
- 5-92 Operationen an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
- 5-93 Angaben zum Transplantat und zu verwendeten Materialien
- 5-98 Spezielle Operationstechniken und Operationen bei speziellen Versorgungssituationen
- 5-99 Vorzeitiger Abbruch einer Operation

Anhang zu Medizinischen Versorgungszentren nach § 95 SGB V

Top 30 Versorgungsschwerpunkte in Medizinischen Versorgungszentren, 2008

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	9
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	9
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	9
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	9
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	8
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	8
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	8
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	7
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	7
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	7
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	6
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	6
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	6
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	6
VI35	Endoskopie	6
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	6
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	5
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	5
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	5
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	5
VR10	Computertomographie (CT), nativ	5
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	5
VI00	(„Sonstiges“)	5
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	4
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	4
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	4
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	4
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	4
VI27	Spezialsprechstunde	4
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	4

Anhang

Top 30 Versorgungsschwerpunkte in Medizinischen Versorgungszentren, 2010

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	15
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	15
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	14
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	14
VI00	(„Sonstiges“)	14
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	13
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	12
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	9
VC00	(„Sonstiges“)	9
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	8
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	8
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	8
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	8
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	8
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	7
VR00	(„Sonstiges“)	7
VR34	Radioaktive Moulagen	7
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	7
VI35	Endoskopie	7
VI00	(„Sonstiges“)	7
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	7
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	7
VU00	(„Sonstiges“)	7
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	6
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	6
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	6
VC00	(„Sonstiges“)	6
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	6
VZ00	(„Sonstiges“)	6

Top 30 Versorgungsschwerpunkte in Medizinischen Versorgungszentren, 2012

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	25
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	21
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	21
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	19
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	19
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	17
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	17
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	16
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	16
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	16
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	15
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	15
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	14
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	14
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	14
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	13
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	13
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	13
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	13
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	13
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	12
VI35	Endoskopie	12
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	12
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	12
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	11
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	11
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	11
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	11
VG15	Spezialsprechstunde	11
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	11

Top 30 Versorgungsschwerpunkte in Medizinischen Versorgungszentren, 2013

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	24
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	21
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	20
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	18
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	18
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	18
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	18
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	17
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	17
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	17
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	17
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	17
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	17
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	17
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	16
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	16
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	16
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	15
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	14
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	14
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	14
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	14
VI35	Endoskopie	14
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	13
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	13
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	13
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	13
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	13
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	13
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	13

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Fachbereich Innere Medizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Innere Medizin	2008	VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	1
Innere Medizin	2008	VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	1
Innere Medizin	2008	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	1
Innere Medizin	2008	VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	4
Innere Medizin	2008	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	6
Innere Medizin	2010	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
Innere Medizin	2010	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	8
Innere Medizin	2010	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	9
Innere Medizin	2010	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	12
Innere Medizin	2010	VI00	(„Sonstiges“)	14
Innere Medizin	2012	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	19
Innere Medizin	2012	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	19
Innere Medizin	2012	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	21
Innere Medizin	2012	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	21
Innere Medizin	2012	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	25
Innere Medizin	2013	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	18
Innere Medizin	2013	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	18
Innere Medizin	2013	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	20
Innere Medizin	2013	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	21
Innere Medizin	2013	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	24
Innere Medizin	2014	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	21
Innere Medizin	2014	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	21
Innere Medizin	2014	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	26
Innere Medizin	2014	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	26
Innere Medizin	2014	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	27

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Geriatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Geriatrie	2008	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	1
Geriatrie	2008	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	1
Geriatrie	2008	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	1
Geriatrie	2013	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	1
Geriatrie	2013	VC30	Septische Knochenchirurgie	1
Geriatrie	2013	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	1
Geriatrie	2013	VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	1
Geriatrie	2013	VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	1
Geriatrie	2014	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	1
Geriatrie	2014	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	1
Geriatrie	2014	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	1
Geriatrie	2014	VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	1
Geriatrie	2014	VC58	Spezialprechstunde	1

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Kardiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kardiologie	2008	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1
Kardiologie	2008	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	1
Kardiologie	2008	VI20	Intensivmedizin	1
Kardiologie	2008	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Kardiologie	2008	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	2
Kardiologie	2010	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	2
Kardiologie	2010	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2
Kardiologie	2010	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	2
Kardiologie	2010	VI34	Elektrophysiologie	2
Kardiologie	2010	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	2
Kardiologie	2012	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Kardiologie	2012	VI34	Elektrophysiologie	1
Kardiologie	2012	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	1
Kardiologie	2012	VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kardiologie	2012	VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	1
Kardiologie	2013	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	2
Kardiologie	2013	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	2
Kardiologie	2013	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	2
Kardiologie	2013	VI34	Elektrophysiologie	2
Kardiologie	2013	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	2
Kardiologie	2014	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2
Kardiologie	2014	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	2
Kardiologie	2014	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	2
Kardiologie	2014	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	2
Kardiologie	2014	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	2

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Nephrologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Nephrologie		2012VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Nephrologie		2012VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	1
Nephrologie		2012VI27	Spezialsprechstunde	1
Nephrologie		2012VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	1
Nephrologie		2012VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	1
Nephrologie		2013VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Nephrologie		2013VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	1
Nephrologie		2014VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	1
Nephrologie		2014VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Nephrologie		2014VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Nephrologie		2014VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	1
Nephrologie		2014VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	1

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Hämatologie und internistische Onkologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Hämatologie/Onkologie	2008	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2008	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Hämatologie/ Onkologie	2008	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1
Hämatologie/Onkologie	2008	VI42	Transfusionsmedizin	2
Hämatologie/Onkologie	2008	VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	2
Hämatologie/Onkologie	2010	VI37	Onkologische Tagesklinik	3
Hämatologie/Onkologie	2010	VR00	(„Sonstiges“)	3
Hämatologie/Onkologie	2010	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	4
Hämatologie/Onkologie	2010	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	4
Hämatologie/Onkologie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	7
Hämatologie/Onkologie	2012	VI42	Transfusionsmedizin	2
Hämatologie/Onkologie	2012	VI27	Spezialsprechstunde	3
Hämatologie/Onkologie	2012	VI37	Onkologische Tagesklinik	3
Hämatologie/Onkologie	2012	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	4
Hämatologie/Onkologie	2012	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	4
Hämatologie/Onkologie	2013	VI38	Palliativmedizin	3
Hämatologie/Onkologie	2013	VI27	Spezialsprechstunde	4
Hämatologie/Onkologie	2013	VI37	Onkologische Tagesklinik	5
Hämatologie/Onkologie	2013	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	6
Hämatologie/Onkologie	2013	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	8
Hämatologie/Onkologie	2014	VI27	Spezialsprechstunde	4
Hämatologie/Onkologie	2014	VI38	Palliativmedizin	5
Hämatologie/Onkologie	2014	VI37	Onkologische Tagesklinik	6
Hämatologie/Onkologie	2014	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	6
Hämatologie/Onkologie	2014	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	10

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Gastroenterologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Gastroenterologie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	1
Gastroenterologie	2012	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1

Top Versorgungsschwerpunkte MVZ, Pneumologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Pneumologie	2008	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	1
Pneumologie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	1
Pneumologie	2010	VX00	(„Sonstiges“)	1
Pneumologie	2012	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Pneumologie	2012	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	1
Pneumologie	2012	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Pneumologie	2012	VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	1
Pneumologie	2012	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	2
Pneumologie	2013	VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	1
Pneumologie	2013	VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	1
Pneumologie	2013	VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	1
Pneumologie	2013	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Pneumologie	2013	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	2
Pneumologie	2014	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	3
Pneumologie	2014	VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	3
Pneumologie	2014	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	3
Pneumologie	2014	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	3
Pneumologie	2014	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	3

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Rheumatologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Rheumatologie	2008	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	1
Rheumatologie	2008	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	1
Rheumatologie	2008	VR17	Lymphographie	1
Rheumatologie	2008	VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	1
Rheumatologie	2008	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	1
Rheumatologie	2012	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	1
Rheumatologie	2012	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	1
Rheumatologie	2012	VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	1
Rheumatologie	2012	VR10	Computertomographie (CT), nativ	1
Rheumatologie	2012	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1
Rheumatologie	2014	VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	1
Rheumatologie	2014	VR13	Elektronenstrahltomographie (EBT)	1
Rheumatologie	2014	VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	1
Rheumatologie	2014	VR17	Lymphographie	1
Rheumatologie	2014	VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	1

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Pädiatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Pädiatrie	2008	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	1
Pädiatrie	2008	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	1
Pädiatrie	2008	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	2
Pädiatrie	2008	VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	2
Pädiatrie	2008	VK00	(„Sonstiges“)	4
Pädiatrie	2010	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	1
Pädiatrie	2010	VK29	Spezialsprechstunde	2
Pädiatrie	2010	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	2
Pädiatrie	2010	VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	2
Pädiatrie	2010	VK00	(„Sonstiges“)	5
Pädiatrie	2012	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	5
Pädiatrie	2012	VK29	Spezialsprechstunde	5
Pädiatrie	2012	VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	5
Pädiatrie	2012	VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	5
Pädiatrie	2012	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	6
Pädiatrie	2013	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	5
Pädiatrie	2013	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	5
Pädiatrie	2013	VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	5
Pädiatrie	2013	VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	5
Pädiatrie	2013	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	5
Pädiatrie	2014	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	4
Pädiatrie	2014	VK29	Spezialsprechstunde	4
Pädiatrie	2014	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	5
Pädiatrie	2014	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	5
Pädiatrie	2014	VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	6

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Kinderkardiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kinderkardiologie	2008	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	1
Kinderkardiologie	2008	VK31	Kinderchirurgie	1
Kinderkardiologie	2008	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2008	VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	1
Kinderkardiologie	2008	VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	1
Kinderkardiologie	2010	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	1
Kinderkardiologie	2010	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Kinderkardiologie	2010	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderkardiologie	2010	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2010	VK00	(„Sonstiges“)	3
Kinderkardiologie	2012	VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	1
Kinderkardiologie	2012	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Kinderkardiologie	2012	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2012	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderkardiologie	2012	VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	1
Kinderkardiologie	2013	VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	1
Kinderkardiologie	2013	VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	1
Kinderkardiologie	2013	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2013	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	1
Kinderkardiologie	2013	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	1
Kinderkardiologie	2014	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	1
Kinderkardiologie	2014	VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	1
Kinderkardiologie	2014	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Kinderkardiologie	2014	VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	1
Kinderkardiologie	2014	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Kinderchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kinderchirurgie	2008	VK31	Kinderchirurgie	1
Kinderchirurgie	2008	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderchirurgie	2008	VK19		1
Kinderchirurgie	2010	VK31	Kinderchirurgie	1
Kinderchirurgie	2010	VK32	Kindertraumatologie	1
Kinderchirurgie	2010	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderchirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	1
Kinderchirurgie	2012	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderchirurgie	2013	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderchirurgie	2014	VK29	Spezialsprechstunde	1
Kinderchirurgie	2014	VU08	Kinderurologie	1
Kinderchirurgie	2014	VK32	Kindertraumatologie	1
Kinderchirurgie	2014	VK31	Kinderchirurgie	2

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Lungen- und Bronchialheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Lungen- & Bronchialheilkunde	2012	VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2012	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2012	VR02	Native Sonographie	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2012	VN22	Schlafmedizin	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2012	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2013	VR02	Native Sonographie	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2013	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2013	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2013	VN22	Schlafmedizin	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2013	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Allgemeine Chirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Allgemeine Chirurgie	2008	VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	1
Allgemeine Chirurgie	2008	VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	1
Allgemeine Chirurgie	2008	VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	1
Allgemeine Chirurgie	2008	VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	2
Allgemeine Chirurgie	2008	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	2
Allgemeine Chirurgie	2010	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	4
Allgemeine Chirurgie	2010	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	4
Allgemeine Chirurgie	2010	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	4
Allgemeine Chirurgie	2010	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	5
Allgemeine Chirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	9
Allgemeine Chirurgie	2012	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	9
Allgemeine Chirurgie	2012	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	9
Allgemeine Chirurgie	2012	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	9
Allgemeine Chirurgie	2012	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	10
Allgemeine Chirurgie	2012	VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	11
Allgemeine Chirurgie	2013	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	6
Allgemeine Chirurgie	2013	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	7
Allgemeine Chirurgie	2013	VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	7
Allgemeine Chirurgie	2013	VO16	Handchirurgie	8
Allgemeine Chirurgie	2013	VC58	Spezialsprechstunde	8
Allgemeine Chirurgie	2014	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	13
Allgemeine Chirurgie	2014	VO16	Handchirurgie	14
Allgemeine Chirurgie	2014	VO15	Fußchirurgie	14
Allgemeine Chirurgie	2014	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	15
Allgemeine Chirurgie	2014	VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	16

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Unfallchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Unfallchirurgie	2008	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Unfallchirurgie	2008	VO02		1
Unfallchirurgie	2008	VO05		1
Unfallchirurgie	2008	VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	1
Unfallchirurgie	2008	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	1
Unfallchirurgie	2010	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	2
Unfallchirurgie	2010	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	2
Unfallchirurgie	2010	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	2
Unfallchirurgie	2010	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	2
Unfallchirurgie	2010	VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	2
Unfallchirurgie	2012	VC66	Arthroskopische Operationen	2
Unfallchirurgie	2012	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	2
Unfallchirurgie	2012	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	2
Unfallchirurgie	2012	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	2
Unfallchirurgie	2012	VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	3
Unfallchirurgie	2013	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	4
Unfallchirurgie	2013	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	4
Unfallchirurgie	2013	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	4
Unfallchirurgie	2013	VO16	Handchirurgie	5
Unfallchirurgie	2013	VO15	Fußchirurgie	5
Unfallchirurgie	2014	VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	4
Unfallchirurgie	2014	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	4
Unfallchirurgie	2014	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	4
Unfallchirurgie	2014	VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	4
Unfallchirurgie	2014	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	4

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Neurochirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Neurochirurgie	2008	VC58	Spezialsprechstunde	1
Neurochirurgie	2008	VX00	(„Sonstiges“)	2
Neurochirurgie	2008	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	4
Neurochirurgie	2008	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	4
Neurochirurgie	2008	VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	5
Neurochirurgie	2010	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	6
Neurochirurgie	2010	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	7
Neurochirurgie	2010	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	7
Neurochirurgie	2010	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	8
Neurochirurgie	2010	VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	8
Neurochirurgie	2012	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	10
Neurochirurgie	2012	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	10
Neurochirurgie	2012	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	10
Neurochirurgie	2012	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	10
Neurochirurgie	2012	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	11
Neurochirurgie	2013	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	10
Neurochirurgie	2013	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	11
Neurochirurgie	2013	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	12
Neurochirurgie	2013	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	12
Neurochirurgie	2013	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	12
Neurochirurgie	2014	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	11
Neurochirurgie	2014	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	12
Neurochirurgie	2014	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	12
Neurochirurgie	2014	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	12
Neurochirurgie	2014	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	13

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Gefäßchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Gefäßchirurgie	2008	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	1
Gefäßchirurgie	2010	VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	1
Gefäßchirurgie	2010	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	1
Gefäßchirurgie	2010	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	1
Gefäßchirurgie	2010	VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	1
Gefäßchirurgie	2010	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	1
Gefäßchirurgie	2012	VC61	Dialyseshuntchirurgie	3
Gefäßchirurgie	2012	VC62	Portimplantation	4
Gefäßchirurgie	2012	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2012	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2012	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	6
Gefäßchirurgie	2013	VC61	Dialyseshuntchirurgie	3
Gefäßchirurgie	2013	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2013	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2013	VC62	Portimplantation	4
Gefäßchirurgie	2013	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	6
Gefäßchirurgie	2014	VC61	Dialyseshuntchirurgie	3
Gefäßchirurgie	2014	VC62	Portimplantation	4
Gefäßchirurgie	2014	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2014	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	6
Gefäßchirurgie	2014	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	7

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Plastische Chirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Plastische Chirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	1
Plastische Chirurgie	2012	VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	1
Plastische Chirurgie	2012	VC66	Arthroskopische Operationen	1
Plastische Chirurgie	2012	VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	1
Plastische Chirurgie	2012	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	1
Plastische Chirurgie	2012	VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	1
Plastische Chirurgie	2013	VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	1
Plastische Chirurgie	2013	VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	1
Plastische Chirurgie	2013	VC66	Arthroskopische Operationen	1
Plastische Chirurgie	2013	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	1
Plastische Chirurgie	2013	VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	1
Plastische Chirurgie	2014	VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	1
Plastische Chirurgie	2014	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Plastische Chirurgie	2014	VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	1
Plastische Chirurgie	2014	VR02	Native Sonographie	1
Plastische Chirurgie	2014	VC66	Arthroskopische Operationen	1

Anhang

Top 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Urologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Urologie	2008	VU08	Kinderurologie	1
Urologie	2008	VU18	Schmerztherapie	1
Urologie	2008	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	2
Urologie	2008	VG16	Urogynäkologie	3
Urologie	2008	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	3
Urologie	2010	VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	3
Urologie	2010	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	3
Urologie	2010	VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	3
Urologie	2010	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	4
Urologie	2010	VU00	(„Sonstiges“)	7
Urologie	2012	VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	7
Urologie	2012	VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	7
Urologie	2012	VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	7
Urologie	2012	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	8
Urologie	2012	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	9
Urologie	2013	VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	6
Urologie	2013	VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	6
Urologie	2013	VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	6
Urologie	2013	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	7
Urologie	2013	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	8
Urologie	2014	VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	7
Urologie	2014	VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	7
Urologie	2014	VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	7
Urologie	2014	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	8
Urologie	2014	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	9

Anhang

TOP %5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Orthopädie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Orthopädie	2008	VO00	(„Sonstiges“)	1
Orthopädie	2008	VO12	Kinderorthopädie	2
Orthopädie	2008	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	2
Orthopädie	2008	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	2
Orthopädie	2008	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	2
Orthopädie	2010	VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	1
Orthopädie	2010	VU00	(„Sonstiges“)	1
Orthopädie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	1
Orthopädie	2010	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	1
Orthopädie	2010	VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	1
Orthopädie	2012	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	8
Orthopädie	2012	VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	9
Orthopädie	2012	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	10
Orthopädie	2012	VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	10
Orthopädie	2012	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	10
Orthopädie	2013	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	13
Orthopädie	2013	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	14
Orthopädie	2013	VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	14
Orthopädie	2013	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	14
Orthopädie	2013	VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	15
Orthopädie	2014	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	11
Orthopädie	2014	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	11
Orthopädie	2014	VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	12
Orthopädie	2014	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	12
Orthopädie	2014	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	12

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	1
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VH00	(„Sonstiges“)	1
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	1
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	1
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VR00	(„Sonstiges“)	1
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	2
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG15	Spezialsprechstunde	2
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	2
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG16	Dermatologische Lichttherapie	2
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG00	(„Sonstiges“)	6
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	11
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	12
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	13
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	13
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	13
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	13
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	16
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	17
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	17
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	20

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Geburtshilfe

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Geburtshilfe	2010	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	1
Geburtshilfe	2010	VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	2
Geburtshilfe	2010	VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	2
Geburtshilfe	2010	VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	2
Geburtshilfe	2010	VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	2
Geburtshilfe	2012	VG12	Geburtshilfliche Operationen	1
Geburtshilfe	2012	VG19	Ambulante Entbindung	1
Geburtshilfe	2012	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	2
Geburtshilfe	2012	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	3
Geburtshilfe	2012	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	3
Geburtshilfe	2013	VG18	Gynäkologische Endokrinologie	2
Geburtshilfe	2013	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	4
Geburtshilfe	2013	VG15	Spezialsprechstunde	4
Geburtshilfe	2013	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	6
Geburtshilfe	2013	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	6
Geburtshilfe	2014	VG19	Ambulante Entbindung	2
Geburtshilfe	2014	VG15	Spezialsprechstunde	3
Geburtshilfe	2014	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	4
Geburtshilfe	2014	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	5
Geburtshilfe	2014	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	5

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	1
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	2
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	2
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	2
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	2
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH00	(„Sonstiges“)	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	4
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	4

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Augenheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüsselleistung	Häufigkeit
Augenheilkunde	2008VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	2
Augenheilkunde	2008VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	3
Augenheilkunde	2008VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen & Refraktionsfehlern	3
Augenheilkunde	2008VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	4
Augenheilkunde	2008VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	4
Augenheilkunde	2010VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	5
Augenheilkunde	2010VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	5
Augenheilkunde	2010VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	5
Augenheilkunde	2010VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	6
Augenheilkunde	2010VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	6
Augenheilkunde	2012VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	7
Augenheilkunde	2012VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	7
Augenheilkunde	2012VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	7
Augenheilkunde	2012VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	7
Augenheilkunde	2012VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	7
Augenheilkunde	2013VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	7
Augenheilkunde	2013VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	7
Augenheilkunde	2013VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	7
Augenheilkunde	2013VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	7
Augenheilkunde	2013VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	7
Augenheilkunde	2014VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	6
Augenheilkunde	2014VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	6
Augenheilkunde	2014VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	6
Augenheilkunde	2014VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	6
Augenheilkunde	2014VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	6

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Neurologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Neurologie	2008	VN20	Spezialsprechstunde	1
Neurologie	2008	VN22	Schlafmedizin	1
Neurologie	2008	VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	3
Neurologie	2008	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	4
Neurologie	2008	VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	4
Neurologie	2010	VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	4
Neurologie	2010	VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	4
Neurologie	2010	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	4
Neurologie	2010	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	4
Neurologie	2010	VN00	(„Sonstiges“)	5
Neurologie	2012	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	10
Neurologie	2012	VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	10
Neurologie	2012	VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	10
Neurologie	2012	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	10
Neurologie	2012	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	10
Neurologie	2013	VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	10
Neurologie	2013	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	10
Neurologie	2013	VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	10
Neurologie	2013	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	10
Neurologie	2013	VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	10
Neurologie	2014	VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	12
Neurologie	2014	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	12
Neurologie	2014	VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	12

Anhang

Neurologie	2014	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	13
Neurologie	2014	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	14

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Allgemeine Psychiatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Allgemeine Psychiatrie	2008	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	1
Allgemeine Psychiatrie	2008	VP12	Spezialsprechstunde	1
Allgemeine Psychiatrie	2008	VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1
Allgemeine Psychiatrie	2008	VP00	(„Sonstiges“)	1
Allgemeine Psychiatrie	2008	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	1
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP10	Diagnostik und Therapie von geronto-Psychiatrischen Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	5
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch Psychotherapieopere Substanzen	3
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP10	Diagnostik und Therapie von geronto-Psychiatrischen Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP12	Spezialsprechstunde	4
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	4
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	5
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch Psychotherapieopere Substanzen	5

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Psychosomatik und Psychotherapie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Psychosomatik/Psychotherapie	2008	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch Psychotherapieopie Substanzen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2008	VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2008	VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2008	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2008	VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2010	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2010	VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2010	VP14	Spezialsprechstunde	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2010	VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2010	VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP14	Psychoonkologie	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2013	VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2013	VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2013	VP14	Psychoonkologie	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2013	VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2013	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	1

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Nuklearmedizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Nuklearmedizin	2008	VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	1
Nuklearmedizin	2008	VR18	Szintigraphie	1
Nuklearmedizin	2008	VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	1
Nuklearmedizin	2008	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	1
Nuklearmedizin	2010	VR40	Spezialsprechstunde	1
Nuklearmedizin	2010	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	1
Nuklearmedizin	2010	VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	2
Nuklearmedizin	2010	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	2
Nuklearmedizin	2010	VR18	Szintigraphie	2
Nuklearmedizin	2012	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	1
Nuklearmedizin	2012	VR18	Szintigraphie	1
Nuklearmedizin	2012	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	1
Nuklearmedizin	2012	VR30	Oberflächenstrahlentherapie	1
Nuklearmedizin	2012	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	1
Nuklearmedizin	2013	VR40	Spezialsprechstunde	3
Nuklearmedizin	2013	VR04	Duplexsonographie	3
Nuklearmedizin	2013	VR02	Native Sonographie	3
Nuklearmedizin	2013	VR18	Szintigraphie	4
Nuklearmedizin	2013	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	4
Nuklearmedizin	2014	VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	2
Nuklearmedizin	2014	VR40	Spezialsprechstunde	3
Nuklearmedizin	2014	VR02	Native Sonographie	3
Nuklearmedizin	2014	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	3
Nuklearmedizin	2014	VR18	Szintigraphie	4

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Strahlenheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Strahlenheilkunde	2008	VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	1
Strahlenheilkunde	2008	VR40	Spezialsprechstunde	1
Strahlenheilkunde	2008	VR10	Computertomographie (CT), nativ	1
Strahlenheilkunde	2008	VR34	Radioaktive Moulagen	4
Strahlenheilkunde	2008	VR30	Oberflächenstrahlentherapie	6
Strahlenheilkunde	2010	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	13
Strahlenheilkunde	2010	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	14
Strahlenheilkunde	2010	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	14
Strahlenheilkunde	2010	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	15
Strahlenheilkunde	2010	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	15
Strahlenheilkunde	2012	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	13
Strahlenheilkunde	2012	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	13
Strahlenheilkunde	2012	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	13
Strahlenheilkunde	2012	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	14
Strahlenheilkunde	2012	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	14
Strahlenheilkunde	2013	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	17
Strahlenheilkunde	2013	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	17
Strahlenheilkunde	2013	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	17
Strahlenheilkunde	2013	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	18
Strahlenheilkunde	2013	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	18
Strahlenheilkunde	2014	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	20
Strahlenheilkunde	2014	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	22
Strahlenheilkunde	2014	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	23
Strahlenheilkunde	2014	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	24
Strahlenheilkunde	2014	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	24

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Dermatologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Dermatologie	2010	VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	2
Dermatologie	2010	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	2
Dermatologie	2010	VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	2
Dermatologie	2010	VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	2
Dermatologie	2010	VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	2
Dermatologie	2012	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	1
Dermatologie	2012	VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	1
Dermatologie	2012	VD20	Wundheilungsstörungen	1
Dermatologie	2012	VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	1
Dermatologie	2012	VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	1
Dermatologie	2013	VD16	Dermatologische Lichttherapie	1
Dermatologie	2013	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	2
Dermatologie	2013	VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	2
Dermatologie	2013	VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	2
Dermatologie	2013	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	2
Dermatologie	2014	VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	1
Dermatologie	2014	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	2
Dermatologie	2014	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	2
Dermatologie	2014	VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	2
Dermatologie	2014	VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	2

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Zahn- und Kieferheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ19	Laserchirurgie	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ11	Endodontie	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ00	(„Sonstiges“)	6
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	VZ12	Epithetik	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	VZ19	Laserchirurgie	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	VZ03	Dentale Implantologie	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	VZ12	Epithetik	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	2

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Intensivmedizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Intensivmedizin	2008	VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	1
Intensivmedizin	2008	VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	1
Intensivmedizin	2008	VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	1
Intensivmedizin	2008	VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Intensivmedizin	2008	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	2
Intensivmedizin	2010	VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	1
Intensivmedizin	2010	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	1
Intensivmedizin	2010	VI00	(„Sonstiges“)	1
Intensivmedizin	2010	VK29	Spezialprechstunde	1
Intensivmedizin	2010	VK00	(„Sonstiges“)	2
Intensivmedizin	2012	VI40	Schmerztherapie	1
Intensivmedizin	2013	VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	2
Intensivmedizin	2013	VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	2
Intensivmedizin	2013	VI27	Spezialprechstunde	3
Intensivmedizin	2013	VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	3
Intensivmedizin	2013	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	3

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Angiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Angiologie	2008	VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	1
Angiologie	2008	VC05	Schrittmachereingriffe	1
Angiologie	2008	VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	1
Angiologie	2008	VI34	Elektrophysiologie	1
Angiologie	2008	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, Radiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Radiologie	2008	VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	2
Radiologie	2008	VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	3
Radiologie	2008	VR16	Phlebographie	3
Radiologie	2008	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	4
Radiologie	2008	VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	4
Radiologie	2010	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	3
Radiologie	2010	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	3
Radiologie	2010	VR10	Computertomographie (CT), nativ	3
Radiologie	2010	VR16	Phlebographie	3
Radiologie	2010	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	3
Radiologie	2012	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	5
Radiologie	2012	VR16	Phlebographie	5
Radiologie	2012	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	5
Radiologie	2012	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	5
Radiologie	2012	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	5
Radiologie	2013	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	5
Radiologie	2013	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	5

Anhang

Radiologie	2013	VR10	Computertomographie (CT), nativ	5
Radiologie	2013	VR16	Phlebographie	5
Radiologie	2013	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	5
Radiologie	2014	VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	6
Radiologie	2014	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	6
Radiologie	2014	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	6
Radiologie	2014	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	6
Radiologie	2014	VR02	Native Sonographie	6

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Palliativmedizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Palliativmedizin	2008	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	1
Palliativmedizin	2008	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Palliativmedizin	2008	VI37	Onkologische Tagesklinik	1
Palliativmedizin	2008	VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	1
Palliativmedizin	2008	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	1
Palliativmedizin	2010	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	2
Palliativmedizin	2010	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	2
Palliativmedizin	2010	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	2
Palliativmedizin	2010	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	2
Palliativmedizin	2010	VR30	Oberflächenstrahlentherapie	2
Palliativmedizin	2013	VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	1
Palliativmedizin	2013	VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	1
Palliativmedizin	2013	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Palliativmedizin	2013	VI42	Transfusionsmedizin	2
Palliativmedizin	2013	VP14	Psychoonkologie	2
Palliativmedizin	2014	VI42	Transfusionsmedizin	1
Palliativmedizin	2014	VI37	Onkologische Tagesklinik	1

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Schmerztherapie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Schmerztherapie	2008	VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	1
Schmerztherapie	2008	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	1
Schmerztherapie	2008	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Schmerztherapie	2008	VI35	Endoskopie	1
Schmerztherapie	2008	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	1
Schmerztherapie	2010	VI40	Schmerztherapie	1
Schmerztherapie	2012	VI40	Schmerztherapie	1
Schmerztherapie	2013	VI40	Schmerztherapie	1
Schmerztherapie	2014	VI40	Schmerztherapie	1

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Wirbelsäulen Chirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Wirbelsäulen Chirurgie	2008	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2008	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2008	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2008	VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2008	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2010	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2014	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2014	VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2014	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2014	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	1
Wirbelsäulen Chirurgie	2014	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	1

Anhang

TOP Versorgungsschwerpunkte MVZ, Visceralchirurgie

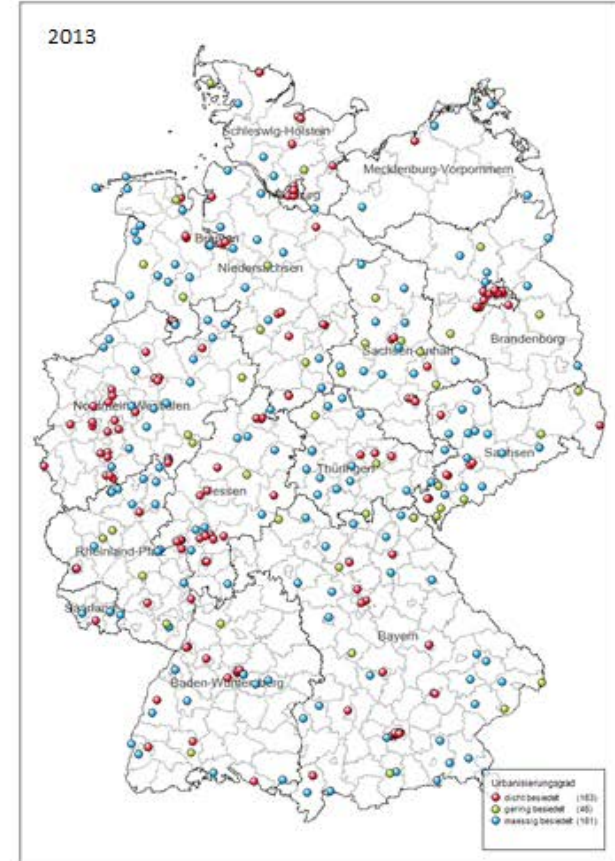
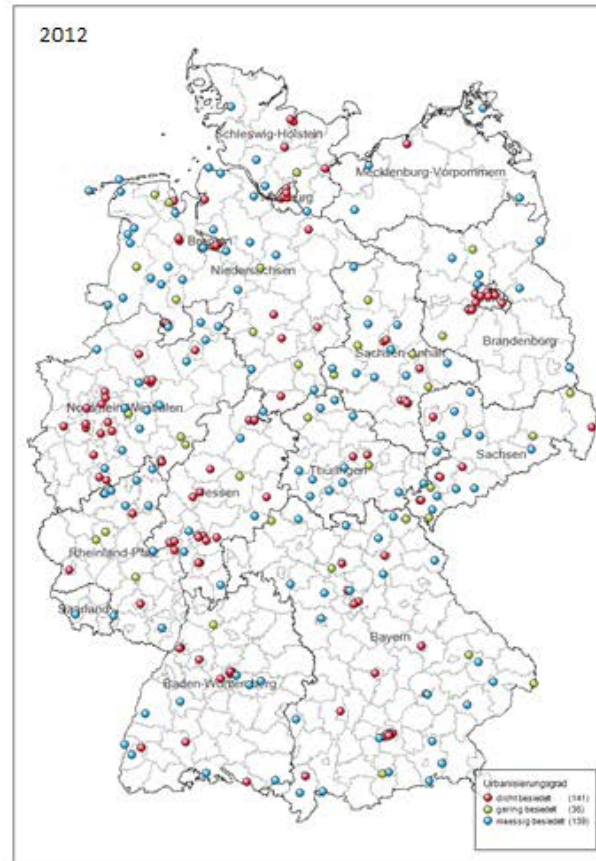
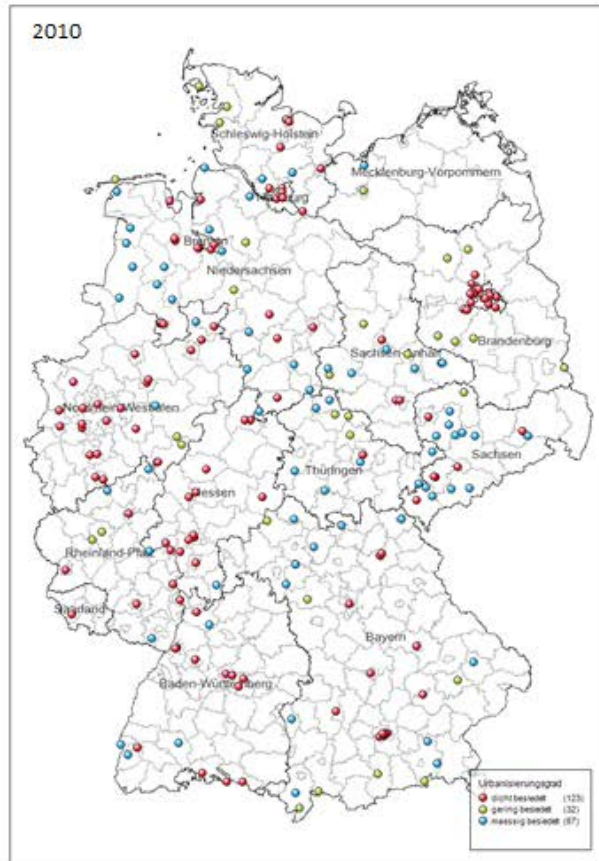
Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Visceralchirurgie	2008	VC62	Portimplantation	1
Visceralchirurgie	2008	VC00	(„Sonstiges“)	1
Visceralchirurgie	2012	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	1
Visceralchirurgie	2013	VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	1
Visceralchirurgie	2013	VC21	Endokrine Chirurgie	1
Visceralchirurgie	2013	VK31	Kinderchirurgie	1
Visceralchirurgie	2013	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	2

Anhang

TOP 5 Versorgungsschwerpunkte MVZ, sonstige Fachabteilung

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Sonstige Fachabteilung	2008	VI40	Schmerztherapie	1
Sonstige Fachabteilung	2008	VI27	Spezialsprechstunde	1
Sonstige Fachabteilung	2010	VC00	(„Sonstiges“)	1
Sonstige Fachabteilung	2012	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	1
Sonstige Fachabteilung	2012	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	1
Sonstige Fachabteilung	2012	VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	1
Sonstige Fachabteilung	2012	VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	1
Sonstige Fachabteilung	2012	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	1
Sonstige Fachabteilung	2013	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	2
Sonstige Fachabteilung	2013	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	2
Sonstige Fachabteilung	2013	VR41	Interventionelle Radiologie	2
Sonstige Fachabteilung	2013	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	2
Sonstige Fachabteilung	2013	VR16	Phlebographie	2
Sonstige Fachabteilung	2014	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	1
Sonstige Fachabteilung	2014	VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	1
Sonstige Fachabteilung	2014	VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	1
Sonstige Fachabteilung	2014	VI40	Schmerztherapie	1
Sonstige Fachabteilung	2014	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	1

Krankenhausstandorte mit Medizinischen Versorgungszentren 2010-2013



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Deskriptive Analyse Einflussfaktoren Angebot von Medizinischen
Versorgungszentren, 2010

Unabhängige Variablen	kein MVZ (in %)	MVZ (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	83	17	510
freigemeinnützig	87	13	688
privat	89	11	404
sonstiges	94	6	18
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	79	21	607
kein Lehrkrankenhaus	91	9	981
Universitätsklinik	63	38	32
Hausgröße			
unter 100 Betten	92	8	345
100 bis unter 200 Betten	91	9	448
200 bis unter 500 Betten	87	13	596
500 Betten und mehr	66	34	231
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	88	12	1335
Ostdeutschland	76	24	285
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	85	15	794
mäßig besiedelt	89	11	598
gering besiedelt	86	14	228
Arztquote			
sehr hohe Arztquote	80	20	405
hohe Arztquote	88	12	406
geringe Arztquote	89	11	406
sehr geringe Arztquote	89	11	403
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	89	11	405
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	87	13	406
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	408
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	86	14	401
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	88	12	451
geringes Durchschnittsalter	84	16	425
hohes Durchschnittsalter	88	12	350
sehr hohes Durchschnittsalter	85	15	394
Total	86	14	1620

Deskriptive Analyse Einflussfaktoren Angebot von Medizinischen Versorgungszentren, 2012

Unabhängige Variablen	kein MVZ (in %)	MVZ (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	77	23	545
freigemeinnützig	82	18	701
privat	85	15	431
sonstiges	86	14	21
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	75	25	739
kein Lehrkrankenhaus	87	13	924
Universitätsklinik	54	46	35
Hausgröße			
unter 100 Betten	91	9	359
100 bis unter 200 Betten	84	16	477
200 bis unter 500 Betten	81	19	633
500 Betten und mehr	62	38	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	84	16	1373
Ostdeutschland	71	29	325
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	78	22	630
mäßig besiedelt	84	16	855
gering besiedelt	84	16	213
Arztquote			
sehr hohe Arztquote	76	24	429
hohe Arztquote	84	16	420
geringe Arztquote	83	17	425
sehr geringe Arztquote	83	17	424
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	85	15	425
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	82	18	433
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	78	22	422
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	80	20	418
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	79	21	434
geringes Durchschnittsalter	85	15	448
hohes Durchschnittsalter	83	17	395
sehr hohes Durchschnittsalter	79	21	421
Total	81	19	1698

Anhang

Deskriptive Analyse Einflussfaktoren Angebot von Medizinischen Versorgungszentren, 2013

Unabhängige Variablen	kein MVZ (in %)	MVZ (in %)	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	74	26	572
freigemeinnützig	81	19	753
privat	86	14	494
sonstiges	81	19	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	72	28	802
kein Lehrkrankenhaus	88	12	1008
Universitätsklinik	44	56	36
Hausgröße			
unter 100 Betten	91	9	436
100 bis unter 200 Betten	84	16	516
200 bis unter 500 Betten	79	21	665
500 Betten und mehr	52	48	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	83	17	1501
Ostdeutschland	69	31	345
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	76	24	682
mäßig besiedelt	82	18	919
gering besiedelt	82	18	245
Arztquote			
sehr hohe Arztquote	74	26	466
hohe Arztquote	81	19	464
geringe Arztquote	81	19	461
sehr geringe Arztquote	84	16	455
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	83	17	466
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	82	18	458
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	76	24	464
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	80	20	458
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	77	23	474
geringes Durchschnittsalter	83	17	477
hohes Durchschnittsalter	83	17	446
sehr hohes Durchschnittsalter	77	23	449
Total	80	20	1846

Anhang

Mehrebenenmodell auf das Angebot von Medizinischen Versorgungszentren an Krankenhäusern, 2010

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1620)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	1.019	(0.202)
privat	0.784	(0.186)
sonstige	0.493	(0.536)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.554**	(0.115)
Universitätsklinik	1.395	(0.615)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	0.993	(0.276)
200 bis unter 500 Betten	1.208	(0.338)
500 Betten und mehr	3.643***	(1.199)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=390)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	2.430***	(0.633)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.531	(0.371)
gering besiedelt	2.074*	(0.655)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.600	(0.162)
geringe Arztdichte	0.605	(0.170)
sehr geringe Arztdichte	0.521*	(0.164)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.181	(0.321)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.477	(0.436)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.335	(0.415)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.201	(0.306)
hohes Durchschnittsalter	0.828	(0.241)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.711	(0.228)
Konstante	0.118***	1.413
	(0.048)	(0.345)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Anhang

Mehrebenenmodell auf das Angebot von Medizinischen Versorgungszentren an Krankenhäusern, 2012

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1698)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.949	(0.173)
privat	0.765	(0.160)
sonstige	0.774	(0.535)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.614**	(0.109)
Universitätsklinik	1.766	(0.746)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.592	(0.391)
200 bis unter 500 Betten	1.783*	(0.445)
500 Betten und mehr	3.914***	(1.189)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=393)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	2.236**	(0.614)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.170	(0.304)
gering besiedelt	1.204	(0.399)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.682	(0.197)
geringe Arztdichte	0.669	(0.217)
sehr geringe Arztdichte	0.699	(0.229)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.306	(0.347)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.902*	(0.547)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.540	(0.467)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.878	(0.245)
hohes Durchschnittsalter	0.932	(0.282)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.755	(0.275)
Konstante	0.120***	1.883**
	(0.044)	(0.447)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Anhang

Mehrebenenmodell auf das Angebot von Medizinischen Versorgungszentren an Krankenhäusern, 2013

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1846)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	1.056	(0.186)
privat	0.745	(0.151)
sonstige	0.725	(0.421)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.522***	(0.089)
Universitätsklinik	1.996	(0.846)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.621*	(0.375)
200 bis unter 500 Betten	1.982**	(0.465)
500 Betten und mehr	6.584***	(1.936)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	2.373**	(0.674)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.633	(0.416)
gering besiedelt	2.025*	(0.638)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.714	(0.205)
geringe Arztdichte	0.634	(0.203)
sehr geringe Arztdichte	0.552	(0.178)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.121	(0.294)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.949*	(0.545)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.179	(0.361)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.911	(0.253)
hohes Durchschnittsalter	0.785	(0.237)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.755	(0.270)
Konstante	0.115***	2.107**
	(0.041)	(0.491)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Anhang zu ambulanter Behandlung bei Unterversorgung, § 116a SGB V

Leistungen nach § 116a je Fachabteilung, 2008-2013

Fachabteilung	2008			2010			2012			2013		
	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt
Innere Medizin	92	8	1.594	91	9	1.501	91	9	1.869	91	9	1.720
Geriatrie	100	0	206	99	1	217	99	1	275	100	0	294
Kardiologie	91	9	167	91	9	184	92	8	176	92	8	202
Nephrologie	93	7	55	88	13	56	91	9	68	91	9	70
Hämatologie/Onkologie	94	6	117	93	7	112	96	4	119	95	5	124
Endokrinologie	95	5	22	90	10	20	94	6	17	100	0	21
Gastroenterologie	89	11	114	93	7	109	92	8	103	90	10	135
Pneumologie	91	9	56	95	5	60	87	13	55	92	8	60
Rheumatologie	83	17	42	92	8	38	83	17	30	80	20	35
Pädiatrie	91	9	389	91	9	356	90	10	413	89	11	398
Kinderkardiologie	92	8	26	85	15	27	90	10	21	84	16	25
Neonatologie	99	1	68	99	1	85	99	1	68	99	1	70
Kinderchirurgie	93	8	80	96	4	75	93	7	92	92	8	79
Lungen- & Bronchialheilkunde	93	7	27	86	14	28	89	11	19	85	15	26
Allgemeine Chirurgie	94	6	1.397	95	6	1.320	93	7	1.600	93	7	1.488
Unfallchirurgie	94	6	403	96	4	389	95	5	418	94	6	435
Neurochirurgie	95	5	154	95	5	166	96	4	191	97	3	185
Gefäßchirurgie	93	7	184	93	7	198	95	5	202	94	6	225
Plastische Chirurgie	93	7	96	95	5	95	95	5	96	92	8	106
Thoraxchirurgie	90	10	52	89	11	55	93	7	55	90	10	61
Herzchirurgie	97	3	71	97	3	70	97	3	68	97	3	73
Urologie	96	4	512	97	3	478	96	4	511	96	4	512
Orthopädie	95	5	419	97	3	423	96	4	424	94	6	466

Anhang

Frauenheilkunde & Geburtshilfe	94	6	991	93	7	918	93	7	977	92	8	950
Geburtshilfe	93	7	123	95	5	155	93	7	100	93	7	132
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	97	3	702	97	3	658	98	2	670	97	3	676
Augenheilkunde	93	7	303	95	5	260	94	6	277	94	6	277
Neurologie	95	5	407	96	4	405	95	5	440	95	5	450
Allgemeine Psychiatrie	98	2	111	98	2	310	98	2	435	98	2	467
Kinder- und Jugendpsych	100	0	36	96	4	103	97	3	136	97	3	146
Psychosomatik/Psychotherapie	98	2	63	98	2	107	97	3	138	97	3	160
Nuklearmedizin	97	3	117	96	4	114	96	4	134	94	6	124
Strahlenheilkunde	93	7	164	92	8	132	94	6	160	95	5	170
Dermatologie	92	8	115	90	10	110	90	10	118	91	9	116
Zahn- & Kieferheilkunde	98	2	162	97	3	146	99	1	161	98	2	161
Intensivmedizin	97	3	521	96	4	496	97	3	497	95	5	565
Angiologie	84	16	32	92	8	37	96	4	27	94	6	54
Radiologie	92	8	261	95	5	265	93	7	275	94	6	307
Palliativmedizin	97	3	77	96	4	100	96	4	99	97	3	126
Schmerztherapie	93	7	72	94	6	90	93	7	73	90	10	134
Wirbelsäulenchirurgie	97	3	35	92	8	39	3	3	34	95	5	56
Suchtmedizin	100	0	2	100	0	3	100	0	1	100	0	1
Visceralchirurgie	89	11	37	95	5	37	93	7	15	93	7	45
Sonstige Fachabteilung	94	6	319	94	6	292	95	6	272	94	6	292
Total	94	6	10.901	94	6	10.851	94	6	11.931	94	6	12.219

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Top 30 Versorgungsschwerpunkte 2008

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	17
VI00	(„Sonstiges“)	14
VI27	Spezialsprechstunde	12
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	11
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	10
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	10
VI35	Endoskopie	9
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	9
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	9
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	8
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	7
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	7
VX00	(„Sonstiges“)	7
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	7
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	6
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	6
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	5
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	5
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	4
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	4
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	4
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	4
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	4
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	4
VI38	Palliativmedizin	3
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	3
VI37	Onkologische Tagesklinik	3
VI20	Intensivmedizin	2
VI40	Schmerztherapie	2

Top 30 Versorgungsschwerpunkte 2010

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI27	Spezialsprechstunde	34
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	22
VI00	(„Sonstiges“)	20
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	16
VI35	Endoskopie	15
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	12
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	12
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	11
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	10
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	10
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	9
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	8
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	7
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	6
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	6
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	5
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	5
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	4
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	4
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	4
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	4
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	4
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	4
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	3
VI37	Onkologische Tagesklinik	3
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	3
VI40	Schmerztherapie	2
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	2
VX00	(„Sonstiges“)	2
VR04	Duplexsonographie	2

Anhang

Top 30 Versorgungsschwerpunkte 2012

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	30
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	27
VI35	Endoskopie	27
VI27	Spezialsprechstunde	21
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	16
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	15
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	15
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	14
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	14
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	13
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	13
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	11
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	11
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	10
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	9
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	9
VR06	Endosonographie	7
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	7
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	7
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	7
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	6
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	6
VI40	Schmerztherapie	5
VR02	Native Sonographie	5
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	4
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	4
VI34	Elektrophysiologie	4
VR04	Duplexsonographie	4
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	4

Top 30 Versorgungsschwerpunkte 2013

Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	30
VI35	Endoskopie	29
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	26
VI27	Spezialsprechstunde	21
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	20
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	19
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	18
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	16
VG16	Urogynäkologie	15
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	15
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	15
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	15
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	14
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	14
VG15	Spezialsprechstunde	13
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	13
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	13
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	13
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	12
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	12
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	11
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	11
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	11
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	11
VC58	Spezialsprechstunde	11
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	10
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	10
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	10
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	10
VP12	Spezialsprechstunde	10

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Innere Medizin

Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
2008	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	11
2008	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	11
2008	VI27	Spezialsprechstunde	12
2008	VI00	(„Sonstiges“)	14
2008	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	17
2010	VI35	Endoskopie	15
2010	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	16
2010	VI00	(„Sonstiges“)	20
2010	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	22
2010	VI27	Spezialsprechstunde	34
2012	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	16
2012	VI27	Spezialsprechstunde	21
2012	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	27
2012	VI35	Endoskopie	27
2012	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	30
2013	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	18
2013	VI27	Spezialsprechstunde	21
2013	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	26
2013	VI35	Endoskopie	29
2013	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	30
2014	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	18
2014	VI27	Spezialsprechstunde	20
2014	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	20
2014	VI35	Endoskopie	25
2014	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	26

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Geriatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Geriatrie	2008	VI27	Spezialsprechstunde	1
Geriatrie	2010	VI27	Spezialsprechstunde	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Kardiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kardiologie	2008	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	2
Kardiologie	2008	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	4
Kardiologie	2008	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	4
Kardiologie	2008	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	4
Kardiologie	2008	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	5
Kardiologie	2010	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	5
Kardiologie	2010	VI34	Elektrophysiologie	5
Kardiologie	2010	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	5
Kardiologie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	6
Kardiologie	2010	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	7
Kardiologie	2012	VI34	Elektrophysiologie	3
Kardiologie	2012	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	3
Kardiologie	2012	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	4
Kardiologie	2012	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	4
Kardiologie	2012	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	7
Kardiologie	2013	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	2
Kardiologie	2013	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	3
Kardiologie	2013	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	4
Kardiologie	2013	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	4
Kardiologie	2013	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	6
Kardiologie	2014	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	2
Kardiologie	2014	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	3
Kardiologie	2014	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	3
Kardiologie	2014	VI34	Elektrophysiologie	4
Kardiologie	2014	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	6

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Nephrologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Nephrologie	2008	VU00	(„Sonstiges“)	1
Nephrologie	2008	VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	1
Nephrologie	2008	VU15	Dialyse	1
Nephrologie	2008	VI00	(„Sonstiges“)	1
Nephrologie	2008	VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	1
Nephrologie	2010	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Nephrologie	2010	VU00	(„Sonstiges“)	2
Nephrologie	2010	VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	2
Nephrologie	2010	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	2
Nephrologie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	3
Nephrologie	2012	VI27	Spezialsprechstunde	1
Nephrologie	2012	VI41	Shuntzentrum	1
Nephrologie	2012	VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	1
Nephrologie	2012	VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Nephrologie	2012	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	2
Nephrologie	2013	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	1
Nephrologie	2013	VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	1
Nephrologie	2013	VI41	Shuntzentrum	1
Nephrologie	2013	VI27	Spezialsprechstunde	1
Nephrologie	2013	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	2
Nephrologie	2014	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Nephrologie	2014	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	1
Nephrologie	2014	VI27	Spezialsprechstunde	1
Nephrologie	2014	VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	1
Nephrologie	2014	VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Hämatologie und internistische Onkologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüsselleistung	Häufigkeit
Hämatologie/ Onkologie	2008VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Hämatologie/ Onkologie	2008VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	1
Hämatologie/ Onkologie	2008VI00	(„Sonstiges“)	1
Hämatologie/ Onkologie	2008VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	1
Hämatologie/ Onkologie	2008VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	2
Hämatologie/ Onkologie	2010VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2010VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2010VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Hämatologie/ Onkologie	2010VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	3
Hämatologie/ Onkologie	2010VI00	(„Sonstiges“)	3
Hämatologie/ Onkologie	2012VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Hämatologie/ Onkologie	2012VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	1
Hämatologie/ Onkologie	2012VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	1
Hämatologie/ Onkologie	2012VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2012VN22	Schlafmedizin	1
Hämatologie/ Onkologie	2013VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Hämatologie/ Onkologie	2013VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2013VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2014VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Hämatologie/ Onkologie	2014VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Hämatologie/ Onkologie	2014VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Endokrinologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Endokrinologie	2008	VI00	(„Sonstiges“)	1
Endokrinologie	2010	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Endokrinologie	2010	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Endokrinologie	2010	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1
Endokrinologie	2010	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	1
Endokrinologie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	2
Endokrinologie	2012	VC60	Adipositaschirurgie	1
Endokrinologie	2012	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Gastroenterologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Gastroenterologie	2008	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	2
Gastroenterologie	2008	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	2
Gastroenterologie	2008	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	2
Gastroenterologie	2008	VI35	Endoskopie	3
Gastroenterologie	2008	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	4
Gastroenterologie	2010	VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	1
Gastroenterologie	2010	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Gastroenterologie	2010	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	2
Gastroenterologie	2010	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	2
Gastroenterologie	2010	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	3
Gastroenterologie	2012	VI35	Endoskopie	1
Gastroenterologie	2012	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Gastroenterologie	2012	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	2
Gastroenterologie	2012	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	3
Gastroenterologie	2012	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	3
Gastroenterologie	2013	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Gastroenterologie	2013	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	2
Gastroenterologie	2013	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	2
Gastroenterologie	2013	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	4
Gastroenterologie	2013	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	5
Gastroenterologie	2014	VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	1
Gastroenterologie	2014	VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	2
Gastroenterologie	2014	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	2
Gastroenterologie	2014	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	3
Gastroenterologie	2014	VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	5

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Pneumologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Pneumologie	2008	VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	1
Pneumologie	2008	VI39	Physikalische Therapie	1
Pneumologie	2008	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	2
Pneumologie	2008	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	2
Pneumologie	2008	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	2
Pneumologie	2010	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Pneumologie	2010	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	1
Pneumologie	2010	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Pneumologie	2010	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	1
Pneumologie	2010	VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	2
Pneumologie	2012	VI27	Spezialsprechstunde	2
Pneumologie	2012	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	3
Pneumologie	2012	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	3
Pneumologie	2012	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	3
Pneumologie	2012	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	4
Pneumologie	2013	VI27	Spezialsprechstunde	2
Pneumologie	2013	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	2
Pneumologie	2013	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	3
Pneumologie	2013	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	3
Pneumologie	2013	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	3
Pneumologie	2014	VI27	Spezialsprechstunde	2
Pneumologie	2014	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	3
Pneumologie	2014	VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	3
Pneumologie	2014	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	3
Pneumologie	2014	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	4

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Rheumatologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Rheumatologie	2008	VI39	Physikalische Therapie	1
Rheumatologie	2008	VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	1
Rheumatologie	2008	VI00	(„Sonstiges“)	2
Rheumatologie	2008	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	2
Rheumatologie	2008	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	7
Rheumatologie	2010	VI39	Physikalische Therapie	1
Rheumatologie	2010	VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Rheumatologie	2010	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1
Rheumatologie	2010	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	2
Rheumatologie	2010	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	3
Rheumatologie	2012	VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Rheumatologie	2012	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1
Rheumatologie	2012	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	2
Rheumatologie	2012	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	3
Rheumatologie	2013	VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Rheumatologie	2013	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Rheumatologie	2013	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	2
Rheumatologie	2014	VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	1
Rheumatologie	2014	VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	1
Rheumatologie	2014	VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	2

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Pädiatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Pädiatrie	2008	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
Pädiatrie	2008	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	8
Pädiatrie	2008	VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	10
Pädiatrie	2008	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	10
Pädiatrie	2008	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	10
Pädiatrie	2010	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	7
Pädiatrie	2010	VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	7
Pädiatrie	2010	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	8
Pädiatrie	2010	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
Pädiatrie	2010	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	9
Pädiatrie	2012	VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	6
Pädiatrie	2012	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	8
Pädiatrie	2012	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	8
Pädiatrie	2012	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
Pädiatrie	2012	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	10
Pädiatrie	2013	VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	6
Pädiatrie	2013	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	6
Pädiatrie	2013	VK29	Spezialsprechstunde	7
Pädiatrie	2013	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	8
Pädiatrie	2013	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8
Pädiatrie	2014	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	5
Pädiatrie	2014	VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	5
Pädiatrie	2014	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	6

Anhang

Pädiatrie	2014	VK29	Spezialsprechstunde	6
Pädiatrie	2014	VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	8

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Kinderkardiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kinderkardiologie	2008	VX00	(„Sonstiges“)	1
Kinderkardiologie	2008	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2008	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2008	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2010	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	1
Kinderkardiologie	2010	VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	1
Kinderkardiologie	2010	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	1
Kinderkardiologie	2010	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2010	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	3
Kinderkardiologie	2012	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2012	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2012	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2013	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2013	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2013	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	3
Kinderkardiologie	2014	VK02	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	1
Kinderkardiologie	2014	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	2
Kinderkardiologie	2014	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	2

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Neonatologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Neonatologie	2008	VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	1

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Kinderchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kinderchirurgie	2008	VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	1
Kinderchirurgie	2008	VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	1
Kinderchirurgie	2008	VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	1
Kinderchirurgie	2008	VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	1
Kinderchirurgie	2008	VU08	Kinderurologie	1
Kinderchirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	1
Kinderchirurgie	2010	VK31	Kinderchirurgie	2
Kinderchirurgie	2012	VU08	Kinderurologie	1
Kinderchirurgie	2012	VK31	Kinderchirurgie	1
Kinderchirurgie	2013	VU08	Kinderurologie	1
Kinderchirurgie	2013	VK31	Kinderchirurgie	2
Kinderchirurgie	2014	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	1
Kinderchirurgie	2014	VU08	Kinderurologie	1
Kinderchirurgie	2014	VK31	Kinderchirurgie	3

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Kinderchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Lungen- & Bronchialheilkunde	2008	VI00	(„Sonstiges“)	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2008	VX00	(„Sonstiges“)	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2010	VI27	Spezialsprechstunde	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2010	VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2010	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Lungen- & Bronchialheilkunde	2010	VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	1
Lungen- & Bronchialheilkundeil	2010	VI00	(„Sonstiges“)	2
Lungen- & Bronchialheilkundeil	2014	VI27	Spezialsprechstunde	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Allgemeine Chirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Allgemeine Chirurgie	2008	VC62	Portimplantation	6
Allgemeine Chirurgie	2008	VC24	Tumorchirurgie	7
Allgemeine Chirurgie	2008	VC00	(„Sonstiges“)	10
Allgemeine Chirurgie	2008	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	11
Allgemeine Chirurgie	2008	VC58	Spezialsprechstunde	15
Allgemeine Chirurgie	2010	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	4
Allgemeine Chirurgie	2010	VC24	Tumorchirurgie	4
Allgemeine Chirurgie	2010	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	9
Allgemeine Chirurgie	2010	VC58	Spezialsprechstunde	17
Allgemeine Chirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	32
Allgemeine Chirurgie	2012	VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	7
Allgemeine Chirurgie	2012	VO16	Handchirurgie	8
Allgemeine Chirurgie	2012	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	9
Allgemeine Chirurgie	2012	VC58	Spezialsprechstunde	11
Allgemeine Chirurgie	2012	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	14
Allgemeine Chirurgie	2013	VO16	Handchirurgie	6
Allgemeine Chirurgie	2013	VC62	Portimplantation	7
Allgemeine Chirurgie	2013	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	8
Allgemeine Chirurgie	2013	VC58	Spezialsprechstunde	11
Allgemeine Chirurgie	2013	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	13
Allgemeine Chirurgie	2014	VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	8
Allgemeine Chirurgie	2014	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	9
Allgemeine Chirurgie	2014	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	10
Allgemeine Chirurgie	2014	VC58	Spezialsprechstunde	10
Allgemeine Chirurgie	2014	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	13

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Unfallchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Unfallchirurgie	2008	VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	6
Unfallchirurgie	2008	VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	6
Unfallchirurgie	2008	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	7
Unfallchirurgie	2008	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	7
Unfallchirurgie	2008	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	7
Unfallchirurgie	2010	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	5
Unfallchirurgie	2010	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	5
Unfallchirurgie	2010	VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	5
Unfallchirurgie	2010	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	5
Unfallchirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	10
Unfallchirurgie	2012	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	7
Unfallchirurgie	2012	VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	7
Unfallchirurgie	2012	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	7
Unfallchirurgie	2012	VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	7
Unfallchirurgie	2012	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	7
Unfallchirurgie	2013	VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	10
Unfallchirurgie	2013	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	10
Unfallchirurgie	2013	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	10
Unfallchirurgie	2013	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	11
Unfallchirurgie	2013	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	11
Unfallchirurgie	2014	VO15	Fußchirurgie	9
Unfallchirurgie	2014	VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	9
Unfallchirurgie	2014	VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	9
Unfallchirurgie	2014	VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	10
Unfallchirurgie	2014	VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	10

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Neurochirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Neurochirurgie	2008	VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	1
Neurochirurgie	2008	VN00	(„Sonstiges“)	1
Neurochirurgie	2008	VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	1
Neurochirurgie	2008	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	1
Neurochirurgie	2008	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Neurochirurgie	2010	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	3
Neurochirurgie	2010	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	3
Neurochirurgie	2010	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	3
Neurochirurgie	2010	VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	4
Neurochirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	10
Neurochirurgie	2012	VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	1
Neurochirurgie	2012	VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	1
Neurochirurgie	2012	VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	1
Neurochirurgie	2012	VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")	1
Neurochirurgie	2013	VC70	Kinderneurochirurgie	1
Neurochirurgie	2013	VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	2
Neurochirurgie	2013	VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	2
Neurochirurgie	2013	VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")	2
Neurochirurgie	2013	VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	2
Neurochirurgie	2014	VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	1
Neurochirurgie	2014	VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	2
Neurochirurgie	2014	VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")	2
Neurochirurgie	2014	VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	2
Neurochirurgie	2014	VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	2

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Gefäßchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Gefäßchirurgie	2008	VX00	(„Sonstiges“)	2
Gefäßchirurgie	2008	VC16	Aortenaneurysmachirurgie	4
Gefäßchirurgie	2008	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2008	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	5
Gefäßchirurgie	2008	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	5
Gefäßchirurgie	2010	VC16	Aortenaneurysmachirurgie	4
Gefäßchirurgie	2010	VX00	(„Sonstiges“)	4
Gefäßchirurgie	2010	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	5
Gefäßchirurgie	2010	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	6
Gefäßchirurgie	2010	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	7
Gefäßchirurgie	2012	VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	1
Gefäßchirurgie	2012	VC61	Dialyseshuntchirurgie	2
Gefäßchirurgie	2012	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	2
Gefäßchirurgie	2012	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2012	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	5
Gefäßchirurgie	2013	VC16	Aortenaneurysmachirurgie	3
Gefäßchirurgie	2013	VC61	Dialyseshuntchirurgie	4
Gefäßchirurgie	2013	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	4
Gefäßchirurgie	2013	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	6
Gefäßchirurgie	2013	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	7
Gefäßchirurgie	2014	VC62	Portimplantation	4
Gefäßchirurgie	2014	VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	5
Gefäßchirurgie	2014	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	6
Gefäßchirurgie	2014	VC61	Dialyseshuntchirurgie	6
Gefäßchirurgie	2014	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	7

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Plastische Chirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Plastische Chirurgie	2008	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	1
Plastische Chirurgie	2008	VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	1
Plastische Chirurgie	2008	VO16	Handchirurgie	2
Plastische Chirurgie	2008	VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	2
Plastische Chirurgie	2008	VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	3
Plastische Chirurgie	2010	VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	1
Plastische Chirurgie	2010	VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	2
Plastische Chirurgie	2010	VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	2
Plastische Chirurgie	2010	VO16	Handchirurgie	2
Plastische Chirurgie	2010	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	2
Plastische Chirurgie	2012	VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	1
Plastische Chirurgie	2012	VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	1
Plastische Chirurgie	2012	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	2
Plastische Chirurgie	2012	VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	2
Plastische Chirurgie	2012	VO16	Handchirurgie	2
Plastische Chirurgie	2013	VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	1
Plastische Chirurgie	2013	VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	1
Plastische Chirurgie	2013	VO16	Handchirurgie	2
Plastische Chirurgie	2013	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	2
Plastische Chirurgie	2013	VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	2
Plastische Chirurgie	2014	VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	1
Plastische Chirurgie	2014	VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	1
Plastische Chirurgie	2014	VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	2
Plastische Chirurgie	2014	VO16	Handchirurgie	2
Plastische Chirurgie	2014	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	2

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Thoraxchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Thoraxchirurgie	2008	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	1
Thoraxchirurgie	2008	VC15	Thorakoskopische Eingriffe	1
Thoraxchirurgie	2008	VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	1
Thoraxchirurgie	2008	VC14	Speiseröhrenchirurgie	1
Thoraxchirurgie	2008	VC11	Lungenchirurgie	2
Thoraxchirurgie	2010	VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	1
Thoraxchirurgie	2010	VC11	Lungenchirurgie	2
Thoraxchirurgie	2010	VC61	Dialyseshuntchirurgie	2
Thoraxchirurgie	2010	VC16	Aortenaneurysmachirurgie	2
Thoraxchirurgie	2010	VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	2
Thoraxchirurgie	2012	VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	1
Thoraxchirurgie	2012	VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	1
Thoraxchirurgie	2012	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	1
Thoraxchirurgie	2012	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	1
Thoraxchirurgie	2012	VC61	Dialyseshuntchirurgie	1
Thoraxchirurgie	2013	VO15	Fußchirurgie	1
Thoraxchirurgie	2013	VC14	Speiseröhrenchirurgie	1
Thoraxchirurgie	2013	VC16	Aortenaneurysmachirurgie	2
Thoraxchirurgie	2013	VC61	Dialyseshuntchirurgie	2
Thoraxchirurgie	2013	VC11	Lungenchirurgie	2
Thoraxchirurgie	2014	VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	1
Thoraxchirurgie	2014	VC16	Aortenaneurysmachirurgie	1
Thoraxchirurgie	2014	VC61	Dialyseshuntchirurgie	1
Thoraxchirurgie	2014	VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Herzchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Herzchirurgie	2008	VC00	(„Sonstiges“)	1
Herzchirurgie	2008	VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	1
Herzchirurgie	2008	VC11	Lungenchirurgie	1
Herzchirurgie	2008	VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	1
Herzchirurgie	2008	VC67	Chirurgische Intensivmedizin	1
Herzchirurgie	2010	VI21	Endokrine Chirurgie	1
Herzchirurgie	2010	VC00	(„Sonstiges“)	1
Herzchirurgie	2012	VC06	Defibrillatoreingriffe	1
Herzchirurgie	2012	VC05	Schrittmachereingriffe	1
Herzchirurgie	2013	VC06	Defibrillatoreingriffe	1
Herzchirurgie	2013	VC05	Schrittmachereingriffe	1
Herzchirurgie	2014	VC05	Schrittmachereingriffe	1
Herzchirurgie	2014	VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	1
Herzchirurgie	2014	VC06	Defibrillatoreingriffe	1
Herzchirurgie	2014	VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Urologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Urologie	2008	VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	5
Urologie	2008	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	5
Urologie	2008	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	6
Urologie	2008	VU08	Kinderurologie	6
Urologie	2008	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	9
Urologie	2010	VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	3
Urologie	2010	VU08	Kinderurologie	4
Urologie	2010	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	4
Urologie	2010	VU14	Spezialsprechstunde	5
Urologie	2010	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	7
Urologie	2012	VU08	Kinderurologie	6
Urologie	2012	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	6
Urologie	2012	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	7
Urologie	2012	VU14	Spezialsprechstunde	7
Urologie	2012	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	10
Urologie	2013	VU08	Kinderurologie	6
Urologie	2013	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	6
Urologie	2013	VU14	Spezialsprechstunde	7
Urologie	2013	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	7
Urologie	2013	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	10
Urologie	2014	VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	6
Urologie	2014	VU08	Kinderurologie	6
Urologie	2014	VU14	Spezialsprechstunde	6
Urologie	2014	VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	7
Urologie	2014	VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	10

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Orthopädie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Orthopädie	2008	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	5
Orthopädie	2008	VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	5
Orthopädie	2008	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	6
Orthopädie	2008	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	6
Orthopädie	2008	VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	6
Orthopädie	2010	VO16	Handchirurgie	1
Orthopädie	2010	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	1
Orthopädie	2010	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	2
Orthopädie	2010	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	3
Orthopädie	2010	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	3
Orthopädie	2012	VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	3
Orthopädie	2012	VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	3
Orthopädie	2012	VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	3
Orthopädie	2012	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	3
Orthopädie	2012	VO15	Fußchirurgie	3
Orthopädie	2013	VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	4
Orthopädie	2013	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	5
Orthopädie	2013	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	5
Orthopädie	2013	VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	5
Orthopädie	2013	VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	5
Orthopädie	2014	VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	4
Orthopädie	2014	VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	4
Orthopädie	2014	VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	4
Orthopädie	2014	VO14	Endoprothetik	4
Orthopädie	2014	VO15	Fußchirurgie	4

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel Leistung	Häufigkeit
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	16
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	16
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften	17
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	18
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2008	VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	20
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG14 Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG15 Spezialsprechstunde	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG00 („Sonstiges“)	16
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften	18
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2010	VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	18
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG11 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG03 Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften	16
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2012	VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	19
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG02 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG11 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	16
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften	19
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2013	VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	20
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG16 Urogynäkologie	13
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG11 Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	13
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG08 Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	14
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG10 Betreuung von Risikoschwangerschaften	15
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	2014	VG01 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	18

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Geburtshilfe

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Geburtshilfe	2008	VG15	Spezialsprechstunde	1
Geburtshilfe	2008	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	2
Geburtshilfe	2008	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	3
Geburtshilfe	2008	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	4
Geburtshilfe	2010	VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	1
Geburtshilfe	2010	VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	1
Geburtshilfe	2010	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	2
Geburtshilfe	2010	VG15	Spezialsprechstunde	2
Geburtshilfe	2010	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	3
Geburtshilfe	2012	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	2
Geburtshilfe	2012	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	2
Geburtshilfe	2012	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	2
Geburtshilfe	2012	VG15	Spezialsprechstunde	2
Geburtshilfe	2012	VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	2
Geburtshilfe	2013	VG19	Ambulante Entbindung	1
Geburtshilfe	2013	VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	1
Geburtshilfe	2013	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	1
Geburtshilfe	2013	VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	1
Geburtshilfe	2013	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	2
Geburtshilfe	2014	VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	1
Geburtshilfe	2014	VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	1
Geburtshilfe	2014	VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	1
Geburtshilfe	2014	VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	1
Geburtshilfe	2014	VG15	Spezialsprechstunde	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2008	VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH00	(„Sonstiges“)	7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	8
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2010	VH23	Spezialsprechstunde	9
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH23	Spezialsprechstunde	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2012	VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	6
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2013	VH23	Spezialsprechstunde	7
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	5
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2014	VH23	Spezialsprechstunde	7

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Augenheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Augenheilkunde	2008	VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	4
Augenheilkunde	2008	VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	5
Augenheilkunde	2008	VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	5
Augenheilkunde	2008	VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	5
Augenheilkunde	2008	VA17	Spezialsprechstunde	5
Augenheilkunde	2010	VX00	(„Sonstiges“)	3
Augenheilkunde	2010	VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	4
Augenheilkunde	2010	VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	4
Augenheilkunde	2010	VA00	(„Sonstiges“)	12
Augenheilkunde	2010	VA17	Spezialsprechstunde	13
Augenheilkunde	2012	VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	6
Augenheilkunde	2012	VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	6
Augenheilkunde	2012	VA17	Spezialsprechstunde	7
Augenheilkunde	2012	VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	7
Augenheilkunde	2012	VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	8
Augenheilkunde	2013	VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	7
Augenheilkunde	2013	VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	8
Augenheilkunde	2013	VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	8
Augenheilkunde	2013	VA17	Spezialsprechstunde	8
Augenheilkunde	2013	VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	9
Augenheilkunde	2014	VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	6
Augenheilkunde	2014	VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	6
Augenheilkunde	2014	VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	6
Augenheilkunde	2014	VA17	Spezialsprechstunde	7
Augenheilkunde	2014	VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	8

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Neurologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Neurologie	2008	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	3
Neurologie	2008	VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	3
Neurologie	2008	VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	3
Neurologie	2008	VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	3
Neurologie	2008	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	4
Neurologie	2010	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	5
Neurologie	2010	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	5
Neurologie	2010	VN20	Spezialprechstunde	5
Neurologie	2010	VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	6
Neurologie	2010	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	7
Neurologie	2012	VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	5
Neurologie	2012	VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	5
Neurologie	2012	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	8
Neurologie	2012	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	8
Neurologie	2012	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	9
Neurologie	2013	VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	6
Neurologie	2013	VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	6
Neurologie	2013	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	8
Neurologie	2013	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	9
Neurologie	2013	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	9
Neurologie	2014	VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	6
Neurologie	2014	VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	7
Neurologie	2014	VN20	Spezialprechstunde	7
Neurologie	2014	VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	8
Neurologie	2014	VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	9

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Allgemeine Psychiatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Allgemeine Psychiatrie	2010	VP12	Spezialsprechstunde	1
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	2
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	2
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	2
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch Psychotherapieopere Substanzen	3
Allgemeine Psychiatrie	2012	VP12	Spezialsprechstunde	11
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	3
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	3
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP14	Psychoonkologie	3
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch Psychotherapieopere Substanzen	4
Allgemeine Psychiatrie	2013	VP12	Spezialsprechstunde	10
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	1
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	1
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP10	Diagnostik und Therapie von gerontoPsychiatrieschen Störungen	2
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP12	Spezialsprechstunde	3
Allgemeine Psychiatrie	2014	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch Psychotherapieopere Substanzen	5

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Kinder- & Jugendpsychiatrie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2010	VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2010	VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2010	VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2010	VP00	(„Sonstiges“)	1

Anhang

Kinder- und Jugendpsychiatrie	2012	VP12	Spezialsprechstunde	2
Kinder- und Jugendpsychiatrie	2013	VP12	Spezialsprechstunde	2

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Psychosomatik/ Psychotherapie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP12	Spezialsprechstunde	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP16	Psychosomatische Tagesklinik	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2012	VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	1
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	2
Psychosomatik/Psychotherapie	2014	VP16	Psychosomatische Tagesklinik	2

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Nuklearmedizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Nuklearmedizin	2010	VR00	(„Sonstiges“)	1
Nuklearmedizin	2010	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	1
Nuklearmedizin	2010	VR10	Computertomographie (CT), nativ	1
Nuklearmedizin	2010	VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	1
Nuklearmedizin	2010	VR18	Szintigraphie	2
Nuklearmedizin	2012	VR02	Native Sonographie	2
Nuklearmedizin	2012	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	2

Anhang

Nuklearmedizin	2012	VR18	Szintigraphie	2
Nuklearmedizin	2012	VR40	Spezialsprechstunde	2
Nuklearmedizin	2012	VR04	Duplexsonographie	2
Nuklearmedizin	2013	VR04	Duplexsonographie	1
Nuklearmedizin	2013	VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	1
Nuklearmedizin	2013	VR18	Szintigraphie	1
Nuklearmedizin	2013	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	1
Nuklearmedizin	2013	VR02	Native Sonographie	1
Nuklearmedizin	2014	VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1
Nuklearmedizin	2014	VR04	Duplexsonographie	1
Nuklearmedizin	2014	VR40	Spezialsprechstunde	1
Nuklearmedizin	2014	VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	1
Nuklearmedizin	2014	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Strahlenheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Strahlenheilkunde	2008	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	4
Strahlenheilkunde	2008	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	4
Strahlenheilkunde	2008	VR30	Oberflächenstrahlentherapie	4
Strahlenheilkunde	2008	VR31	Orthovoltstrahlentherapie	4
Strahlenheilkunde	2008	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	4
Strahlenheilkunde	2010	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	3
Strahlenheilkunde	2010	VR30	Oberflächenstrahlentherapie	3
Strahlenheilkunde	2010	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	3
Strahlenheilkunde	2010	VR00	(„Sonstiges“)	3
Strahlenheilkunde	2010	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	3
Strahlenheilkunde	2012	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	4
Strahlenheilkunde	2012	VR30	Oberflächenstrahlentherapie	4
Strahlenheilkunde	2012	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	4
Strahlenheilkunde	2012	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	4
Strahlenheilkunde	2012	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	4
Strahlenheilkunde	2013	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	4
Strahlenheilkunde	2013	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	4
Strahlenheilkunde	2013	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	4
Strahlenheilkunde	2013	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	4
Strahlenheilkunde	2013	VR32	Hochvoltstrahlentherapie	4
Strahlenheilkunde	2014	VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	3
Strahlenheilkunde	2014	VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	3
Strahlenheilkunde	2014	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	3
Strahlenheilkunde	2014	VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	3
Strahlenheilkunde	2014	VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	4

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Dermatologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Dermatologie	2008	VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	2
Dermatologie	2008	VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	2
Dermatologie	2008	VX00	(„Sonstiges“)	2
Dermatologie	2008	VD11	Spezialsprechstunde	3
Dermatologie	2008	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	3
Dermatologie	2010	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	3
Dermatologie	2010	VD11	Spezialsprechstunde	3
Dermatologie	2010	VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	4
Dermatologie	2010	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	6
Dermatologie	2010	VD00	(„Sonstiges“)	9
Dermatologie	2012	VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	2
Dermatologie	2012	VD11	Spezialsprechstunde	3
Dermatologie	2012	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	3
Dermatologie	2012	VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	5
Dermatologie	2012	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	5
Dermatologie	2013	VD12	Dermatochirurgie	2
Dermatologie	2013	VD11	Spezialsprechstunde	3
Dermatologie	2013	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	3
Dermatologie	2013	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	5
Dermatologie	2013	VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	5
Dermatologie	2014	VD11	Spezialsprechstunde	3
Dermatologie	2014	VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	3
Dermatologie	2014	VD12	Dermatochirurgie	3
Dermatologie	2014	VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	5
Dermatologie	2014	VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	5

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Zahn- & Kieferheilkunde

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Zahn- & Kieferheilkunde	2008	VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2008	VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2008	VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2008	VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2008	VZ03	Dentale Implantologie	2
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ11	Endodontie	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2010	VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2012	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2013	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	1
Zahn- & Kieferheilkunde	2014	VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	1

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Intensivmedizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Intensivmedizin	2008	VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	1
Intensivmedizin	2008	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	1
Intensivmedizin	2008	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	2
Intensivmedizin	2008	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	2
Intensivmedizin	2008	VX00	(„Sonstiges“)	3
Intensivmedizin	2010	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	1
Intensivmedizin	2010	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	2
Intensivmedizin	2010	VI34	Elektrophysiologie	2

Anhang

Intensivmedizin	2010	VX00	(„Sonstiges“)	3
Intensivmedizin	2010	VI00	(„Sonstiges“)	6
Intensivmedizin	2012	VI42	Transfusionsmedizin	1
Intensivmedizin	2012	VN23	Schmerztherapie	1
Intensivmedizin	2012	VI40	Schmerztherapie	2
Intensivmedizin	2013	VI27	Spezialsprechstunde	2
Intensivmedizin	2013	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	2
Intensivmedizin	2013	VI40	Schmerztherapie	2
Intensivmedizin	2013	VI34	Elektrophysiologie	2
Intensivmedizin	2013	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	4
Intensivmedizin	2014	VI40	Schmerztherapie	1
Intensivmedizin	2014	VN23	Schmerztherapie	1
Intensivmedizin	2014	VC71	Notfallmedizin	1
Intensivmedizin	2014	VI42	Transfusionsmedizin	2

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Angiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Angiologie	2008	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	1
Angiologie	2008	VC06	Defibrillatoreingriffe	1
Angiologie	2008	VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	1
Angiologie	2008	VC05	Schrittmachereingriffe	1
Angiologie	2008	VI34	Elektrophysiologie	2
Angiologie	2010	VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	1
Angiologie	2010	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	1
Angiologie	2010	VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	1
Angiologie	2013	VI34	Elektrophysiologie	2
Angiologie	2013	VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	2
Angiologie	2013	VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	2
Angiologie	2013	VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	2
Angiologie	2013	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	2

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Radiologie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Radiologie	2008	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	3
Radiologie	2008	VR10	Computertomographie (CT), nativ	3
Radiologie	2008	VR41	Interventionelle Radiologie	3
Radiologie	2008	VR15	Arteriographie	5
Radiologie	2008	VR16	Phlebographie	5
Radiologie	2010	VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	3
Radiologie	2010	VR16	Phlebographie	3
Radiologie	2010	VR10	Computertomographie (CT), nativ	3
Radiologie	2010	VR15	Arteriographie	4
Radiologie	2010	VR41	Interventionelle Radiologie	4
Radiologie	2012	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	2
Radiologie	2012	VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	2
Radiologie	2012	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	3
Radiologie	2012	VR16	Phlebographie	4
Radiologie	2012	VR15	Arteriographie	5
Radiologie	2013	VR40	Spezialsprechstunde	4
Radiologie	2013	VR16	Phlebographie	5
Radiologie	2013	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	5
Radiologie	2013	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	5
Radiologie	2013	VR15	Arteriographie	7
Radiologie	2014	VR10	Computertomographie (CT), nativ	2
Radiologie	2014	VR41	Interventionelle Radiologie	2
Radiologie	2014	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	3
Radiologie	2014	VR16	Phlebographie	4
Radiologie	2014	VR15	Arteriographie	6

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Palliativmedizin

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Palliativmedizin	2010	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	1
Palliativmedizin	2010	VI37	Onkologische Tagesklinik	1
Palliativmedizin	2010	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Palliativmedizin	2010	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1
Palliativmedizin	2010	VI38	Palliativmedizin	2
Palliativmedizin	2012	VI37	Onkologische Tagesklinik	1
Palliativmedizin	2012	VI38	Palliativmedizin	1
Palliativmedizin	2012	VI40	Schmerztherapie	1
Palliativmedizin	2012	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	1
Palliativmedizin	2012	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	1
Palliativmedizin	2013	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Palliativmedizin	2013	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Palliativmedizin	2013	VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	1
Palliativmedizin	2013	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1
Palliativmedizin	2013	VI38	Palliativmedizin	2
Palliativmedizin	2014	VI38	Palliativmedizin	1
Palliativmedizin	2014	VI40	Schmerztherapie	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Schmerztherapie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Schmerztherapie	2008	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Schmerztherapie	2008	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	1
Schmerztherapie	2008	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Schmerztherapie	2008	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1
Schmerztherapie	2010	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	1
Schmerztherapie	2010	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	1
Schmerztherapie	2010	VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	1
Schmerztherapie	2010	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	1
Schmerztherapie	2010	VI00	(„Sonstiges“)	2
Schmerztherapie	2012	VN23	Schmerztherapie	1
Schmerztherapie	2012	VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	1
Schmerztherapie	2013	VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	1
Schmerztherapie	2013	VC66	Arthroskopische Operationen	1
Schmerztherapie	2013	VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	1
Schmerztherapie	2013	VA15	Plastische Chirurgie	1
Schmerztherapie	2013	VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	2
Schmerztherapie	2014	VN23	Schmerztherapie	1
Schmerztherapie	2014	VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Wirbelsäulenchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Wirbelsäulenchirurgie	2008	VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	1
Wirbelsäulenchirurgie	2008	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Wirbelsäulenchirurgie	2008	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2008	VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2008	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	1
Wirbelsäulenchirurgie	2010	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Wirbelsäulenchirurgie	2010	VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	1
Wirbelsäulenchirurgie	2010	VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2010	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	1
Wirbelsäulenchirurgie	2010	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	1
Wirbelsäulenchirurgie	2012	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	1
Wirbelsäulenchirurgie	2012	VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2012	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Wirbelsäulenchirurgie	2012	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2012	VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	1
Wirbelsäulenchirurgie	2013	VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	1
Wirbelsäulenchirurgie	2013	VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	1
Wirbelsäulenchirurgie	2013	VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2013	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	1
Wirbelsäulenchirurgie	2013	VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	1
Wirbelsäulenchirurgie	2014	VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	1
Wirbelsäulenchirurgie	2014	VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	1
Wirbelsäulenchirurgie	2014	VC65	Wirbelsäulenchirurgie	1
Wirbelsäulenchirurgie	2014	VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	1
Wirbelsäulenchirurgie	2014	VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	1

Anhang

Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, Visceralchirurgie

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
Visceralchirurgie	2008	VX00	(„Sonstiges“)	1
Visceralchirurgie	2013	VR06	Endosonographie	1
Visceralchirurgie	2013	VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	1
Visceralchirurgie	2013	VC24	Tumorchirurgie	1
Visceralchirurgie	2013	VC58	Spezialsprechstunde	1
Visceralchirurgie	2013	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	1
Visceralchirurgie	2014	VC22	Magen-Darm-Chirurgie	1
Visceralchirurgie	2014	VR06	Endosonographie	1
Visceralchirurgie	2014	VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	1
Visceralchirurgie	2014	VC24	Tumorchirurgie	1
Visceralchirurgie	2014	VC58	Spezialsprechstunde	1

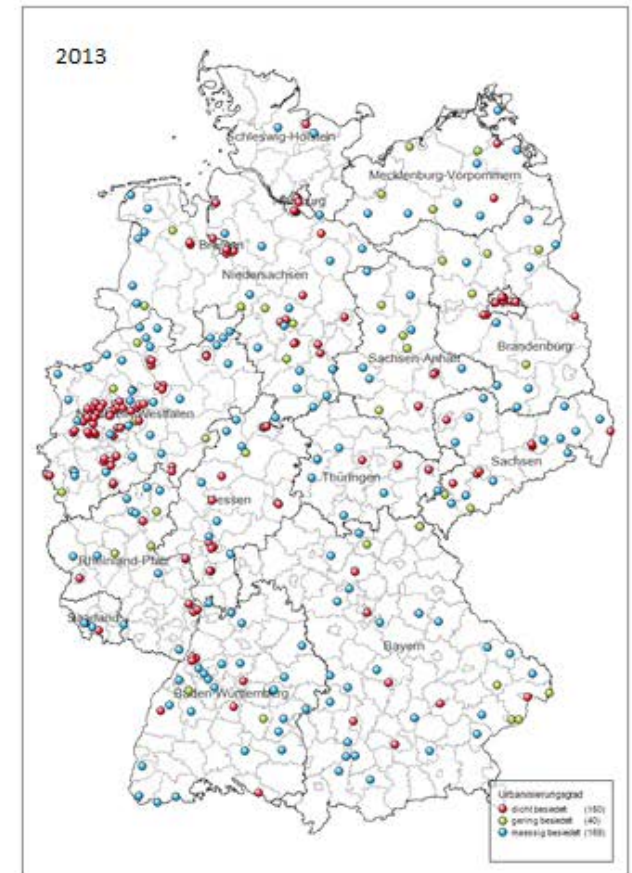
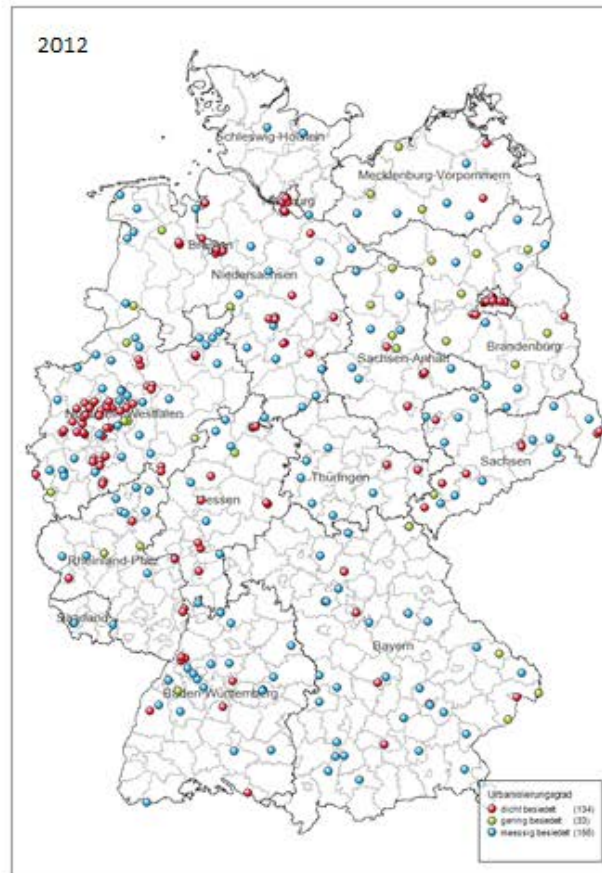
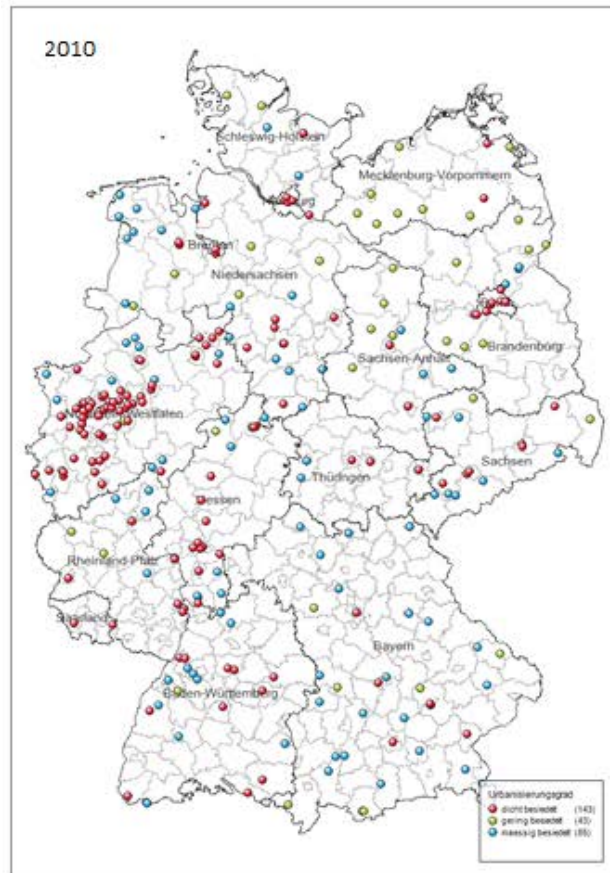
Top 5 ambulante Leistungen in Abteilungen mit § 116a Zulassung, sonstige Fachabteilung

Fachabteilung	Jahr	Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
sonstigeFachabteilung	2008	VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	3
sonstigeFachabteilung	2008	VR04	Duplexsonographie	3
sonstigeFachabteilung	2008	VR16	Phlebographie	3
sonstigeFachabteilung	2008	VR41	Interventionelle Radiologie	3
sonstigeFachabteilung	2008	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	3
sonstigeFachabteilung	2010	VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	3
sonstigeFachabteilung	2010	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	3
sonstigeFachabteilung	2010	VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	3
sonstigeFachabteilung	2010	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	3

Anhang

sonstigeFachabteilung	2010	VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	3
sonstigeFachabteilung	2012	VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	2
sonstigeFachabteilung	2012	VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	2
sonstigeFachabteilung	2012	VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	2
sonstigeFachabteilung	2012	VR10	Computertomographie (CT), nativ	2
sonstigeFachabteilung	2012	VR40	Spezialsprechstunde	3
sonstigeFachabteilung	2013	VR10	Computertomographie (CT), nativ	1
sonstigeFachabteilung	2013	VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	1
sonstigeFachabteilung	2013	VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	1
sonstigeFachabteilung	2013	VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	1
sonstigeFachabteilung	2013	VR43	Neuroradiologie	4
sonstigeFachabteilung	2014	VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	1
sonstigeFachabteilung	2014	VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	2
sonstigeFachabteilung	2014	VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	2
sonstigeFachabteilung	2014	VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	2
sonstigeFachabteilung	2014	VR43	Neuroradiologie	4

Krankenhausstandorte mit § 116a Leistungen



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Deskriptive Ergebnisse Leistungen nach § 116a, 2010

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	79	21	510
freigemeinnützig	83	17	688
privat	89	11	404
sonstiges	83	17	18
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	78	22	607
kein Lehrkrankenhaus	87	13	981
Universitätsklinik	56	44	32
Hausgröße			
unter 100 Betten	95	5	345
100 bis unter 200 Betten	85	15	448
200 bis unter 500 Betten	82	18	596
500 Betten und mehr	65	35	231
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	84	16	1,335
Ostdeutschland	79	21	285
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	82	18	794
mäßig besiedelt	86	14	598
gering besiedelt	81	19	228
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	85	15	405
hohe Arztdichte	84	16	406
geringe Arztdichte	82	18	406
sehr geringe Arztdichte	82	18	403
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	87	13	405
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	406
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	82	18	408
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	401
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	84	16	451
geringes Durchschnittsalter	84	16	425
hohes Durchschnittsalter	82	18	350
sehr hohes Durchschnittsalter	82	18	394
Total	83	17	1620

Deskriptive Ergebnisse Leistungen nach § 116a, 2012

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	75	25	545
freigemeinnützig	81	19	701
privat	87	13	431
sonstiges	100	0	21
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	77	23	739
kein Lehrkrankenhaus	85	15	924
Universitätsklinik	51	49	35
Hausgröße			
unter 100 Betten	92	8	359
100 bis unter 200 Betten	84	16	477
200 bis unter 500 Betten	79	21	633
500 Betten und mehr	62	38	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	82	18	1,373
Ostdeutschland	75	25	325
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	79	21	630
mäßig besiedelt	82	18	855
gering besiedelt	85	15	213
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	82	18	429
hohe Arztdichte	81	19	420
geringe Arztdichte	81	19	425
sehr geringe Arztdichte	80	20	424
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	87	13	425
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	79	21	433
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	83	17	422
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	75	25	418
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	77	23	427
geringes Durchschnittsalter	84	16	426
hohes Durchschnittsalter	81	19	421
sehr hohes Durchschnittsalter	82	18	424
Total	81	19	1,698

Anhang

Deskriptive Ergebnisse Leistungen nach § 116a, 2013

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	74	26	572
freigemeinnützig	81	19	753
privat	87	13	494
sonstiges	67	33	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	76	24	802
kein Lehrkrankenhaus	86	14	1,008
Universitätsklinik	47	53	36
Hausgröße			
unter 100 Betten	93	7	436
100 bis unter 200 Betten	84	16	516
200 bis unter 500 Betten	75	25	665
500 Betten und mehr	63	37	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	81	19	1,501
Ostdeutschland	77	23	345
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	78	22	682
mäßig besiedelt	82	18	919
gering besiedelt	84	16	245
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	82	18	466
hohe Arztdichte	82	18	464
geringe Arztdichte	79	21	461
sehr geringe Arztdichte	80	20	455
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	85	15	466
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	458
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	83	17	464
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	73	27	458
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	83	17	474
geringes Durchschnittsalter	78	22	477
hohes Durchschnittsalter	81	19	446
sehr hohes Durchschnittsalter	79	21	449
Total	81	19	1,846

Anhang

Logistisches Mehrebenenmodell, Leistungen nach § 116a, 2010

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1620)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.944	(0.169)
privat	0.758	(0.169)
sonstige	1.233	(0.868)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.784	(0.144)
Universitätsklinik	2.071	(0.875)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.940***	(0.876)
200 bis unter 500 Betten	3.742***	(1.130)
500 Betten und mehr	9.433***	(3.339)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=390)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.123	(0.272)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.897	(0.188)
gering besiedelt	1.367	(0.381)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.342	(0.348)
geringe Arztdichte	1.884*	(0.490)
geringe Arztdichte	1.977*	(0.565)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.163	(0.287)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.398	(0.366)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.551	(0.430)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.014	(0.235)
hohes Durchschnittsalter	0.904	(0.230)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.744	(0.211)
Konstante	0.036***	1.345
	(0.015)	(0.268)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Anhang

Logistisches Mehrebenenmodell, Leistungen nach § 116a, 2012

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1677)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.791	(0.136)
privat	0.609*	(0.125)
sonstige	-	
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.982	(0.166)
Universitätsklinik	2.275*	(0.933)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.041**	(0.518)
200 bis unter 500 Betten	2.900***	(0.745)
500 Betten und mehr	6.139***	(1.926)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=392)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.563	(0.392)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.735	(0.175)
gering besiedelt	0.615	(0.193)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.450	(0.390)
geringe Arztdichte	1.697	(0.508)
geringe Arztdichte	2.211**	(0.677)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.954**	(0.478)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.437	(0.388)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	2.498***	(0.691)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.913	(0.236)
hohes Durchschnittsalter	0.880	(0.245)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.710	(0.237)
Konstante	0.052***	1.452
	(0.019)	(0.287)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Logistisches Mehrebenenmodell, Leistungen nach § 116a, 2013

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1846)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.788	(0.132)
privat	0.643*	(0.127)
sonstige	2.176	(1.051)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.916	(0.147)
Universitätsklinik	2.874**	(1.162)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.204**	(0.539)
200 bis unter 500 Betten	3.987***	(0.979)
500 Betten und mehr	6.854***	(2.101)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.175	(0.299)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.736	(0.169)
gering besiedelt	0.756	(0.222)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.211	(0.318)
geringe Arztdichte	1.669	(0.486)
geringe Arztdichte	1.968*	(0.582)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.246	(0.293)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.140	(0.294)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	2.256**	(0.607)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.299	(0.321)
hohes Durchschnittsalter	0.946	(0.259)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.860	(0.277)
Konstante	0.053***	1.502*
	(0.019)	(0.278)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Anhang zur Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung § 116b

Anteile der Fachgebiete, die § 116b-Leistungen durchführen

Fachgebiet	2008			2010			2012			2013		
	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt
Innere Medizin	95	5	1.594	93	7	1.501	91	9	1.869	91	9	1.720
Geriatric	100	0	206	99	1	217	99	1	275	99	1	294
Kardiologie	94	6	167	91	9	184	90	10	176	90	10	202
Nephrologie	98	2	55	98	2	56	96	4	68	96	4	70
Hämatologie/Onkologie	93	7	117	85	15	112	78	22	119	75	25	124
Endokrinologie	100	0	22	100	0	20	94	6	17	100	0	21
Gastroenterologie	92	8	114	88	12	109	88	12	103	90	10	135
Pneumologie	93	7	56	87	13	60	80	20	55	80	20	60
Rheumatologie	90	10	42	87	13	38	73	27	30	69	31	35
Pädiatrie	93	7	389	88	12	356	85	15	413	86	14	398
Kinderkardiologie	77	23	26	70	30	27	57	43	21	60	40	25
Neonatologie	99	1	68	96	4	85	94	6	68	91	9	70
Kinderchirurgie	95	5	80	97	3	75	93	7	92	92	8	79
Lungen- & Bronchialheilkunde	96	4	27	96	4	28	89	11	19	85	15	26
Allgemeine Chirurgie	98	2	1.397	97	3	1.332	96	4	1.600	96	4	1.488
Unfallchirurgie	97	3	403	96	4	389	96	4	418	96	4	435
Neurochirurgie	94	6	154	91	9	166	91	9	191	90	10	185
Gefäßchirurgie	98	2	184	97	3	198	98	2	202	96	4	225
Plastische Chirurgie	98	2	96	95	5	95	93	7	96	95	5	106
Thoraxchirurgie	96	4	52	96	4	55	95	5	55	93	7	61
Herzchirurgie	92	8	71	87	13	70	85	15	68	84	16	73

Anhang

Urologie	98	2	512	95	5	478	93	7	511	93	7	512
Orthopädie	98	2	419	96	4	423	96	4	424	96	4	466
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	97	3	991	96	4	918	94	6	977	93	7	950
Geburtshilfe	99	1	123	98	2	155	96	4	100	96	4	132
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	98	2	702	98	2	658	97	3	670	96	4	676
Augenheilkunde	99	1	303	96	4	260	95	5	277	96	4	277
Neurologie	94	6	407	89	11	405	86	14	440	85	15	450
Allgemeine Psychiatrie	100	0	111	100	0	310	99	1	435	99	1	467
Kinder- und Jugendpsych	100	0	36	99	1	103	100	0	136	100	0	146
Psychosomatik/Psychotherapie	95	5	63	98	2	107	97	3	138	98	3	160
Nuklearmedizin	97	3	117	89	11	114	91	9	134	91	9	124
Strahlenheilkunde	93	7	164	88	12	132	88	12	160	87	13	170
Dermatologie	95	5	115	86	14	110	87	13	118	86	14	116
Zahn- & Kieferheilkunde	99	1	162	96	4	146	95	5	161	95	5	161
Intensivmedizin	98	2	521	97	3	496	99	1	497	96	4	565
Angiologie	100	0	32	86	14	37	96	4	27	93	7	54
Radiologie	98	2	261	97	3	265	95	5	275	94	6	307
Palliativmedizin	99	1	77	99	1	100	100	0	99	97	3	126
Schmerztherapie	97	3	72	97	3	90	99	1	73	96	4	134
Heiltherapeutische Abt	0	0	0	100	0	1	100	0	2	100	0	4
Wirbelsäulen Chirurgie	94	6	35	97	3	39	97	3	34	95	5	56
Suchtmedizin	100	0	2	100	0	3	100	0	1	100	0	1
Visceralchirurgie	100	0	37	97	3	37	93	7	15	98	2	45
Sonstige Fachabteilung	98	2	319	94	6	291	93	7	272	93	7	288
Total	97	3	10.900	0	0	10.851	94	6	11.931	93	7	12.219

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, 2013

Schlüssel	Fallzahlen	Beschreibung
LK15	352	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK18	58	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
LK20	56	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
LK21	52	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
LK14	48	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
LK17	41	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
LK06	39	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
LK03	38	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
LK16	36	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
LK13	36	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
LK25	36	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
LK04	31	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
LK05	31	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
LK01	30	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK26	29	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
LK09	24	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
LK08	24	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
LK23	24	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
LK27	21	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom

Anhang

LK24	20	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen
LK12	17	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel (MCAD-Mangel) e) Galactosaemie
LK22	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
LK10	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
LK02	13	Brachytherapie
LK28	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
LK11	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
LK07	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Swyer-James-/McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)
Total	1110	

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, 2012

Schlüssel	Häufigkeit	Beschreibung
LK15	335	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK20	51	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
LK18	51	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
LK21	43	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
LK17	41	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
LK14	41	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
LK03	36	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
LK25	35	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
LK13	33	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
LK16	31	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
LK05	30	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
LK04	29	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
LK26	28	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
LK06	27	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
LK23	24	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
LK01	22	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK08	20	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
LK09	20	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis

Anhang

LK12	19	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel (MCAD-Mangel) e) Galactosaemie
LK24	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen
LK27	17	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
LK22	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
LK02	11	Brachytherapie
LK10	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
LK28	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Leber- transplantation
LK11	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
LK07	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Swyer-James-/ McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)
Total	1008	

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, 2010

Schlüssel	Häufigkeit	Leistung
LK15	243	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK20	33	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
LK14	33	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
LK18	31	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
LK21	26	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
LK03	24	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
LK17	23	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
LK25	22	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
LK13	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
LK05	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
LK23	17	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
LK16	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
LK01	15	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK06	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
LK08	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
LK09	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
LK04	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
LK22	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie

Anhang

LK12	9	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel (MCAD-Mangel) e) Galactosaemie
LK02	8	Brachytherapie
LK26	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
LK10	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
LK11	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
LK24	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen
LK27	3	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
Total	620	

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, 2008

Schlüssel	Häufigkeit	Beschreibung
LK15	127	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK20	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
LK18	17	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
LK21	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
LK17	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
LK05	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
LK23	13	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
LK14	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie

Anhang

LK03	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
LK01	12	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK04	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
LK13	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
LK16	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
LK22	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
LK06	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
LK09	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
LK12	6	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel (MCAD-Mangel) e) Galactosaemie
LK19	5	
LK02	5	Brachytherapie
LK24	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen
LK08	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
LK10	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
LK11	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
Total	337	

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Innere Medizin

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK 15	86	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK 18	25	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK 14	21	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK 16	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK 25	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2013	LK 15	79	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK 18	18	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK 14	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK 16	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
2012	LK15	82	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	19	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK16	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK14	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2010	LK15	55	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK17	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
	LK14	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK06	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK16	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS

Anhang

2008	LK15	33	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	9	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK17	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
	LK16	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK04	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Geriatrie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK 15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2013	LK 15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2012	LK 15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2010	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Kardiologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
------	-------------------------	--------------	--------------

Anhang

2014	LK18	16	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK13	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2013	LK18	13	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2012	LK18	14	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2010	LK18	10	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK13	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2008	LK14	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK18	4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Nephrologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK06	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK29	1	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
2013	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK08		Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09		Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
2012	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2010	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2008	LK06	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Hämatologie und internistische Onkologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	219	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK28	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
2013	LK15	23	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
2012	LK15	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK04	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
	LK06	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK28	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
2010	LK15	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK09	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK01	1	CCT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK06	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2008	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	2	CCT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK09	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK10	1	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Endokrinologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK27	1	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
2012	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Gastroenterologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK08	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK10	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
	Lk28	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
2013	LK15	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK08	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK10	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
	Lk28	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
2012	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK08	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK10	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2010	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK09	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis

Anhang

	LK25	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK08	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK10	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK08	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK10	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Morbus Wilson
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Pneumologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK14	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK25	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK03	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK02	2	Brachytherapie
2013	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK14	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK25	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK07	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Swyer-James-/McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2012	LK14	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK25	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK07	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Swyer-James-/McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2010	LK03	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK14	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK25	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK02	1	Brachytherapie
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK02	1	Brachytherapie
	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose

Anhang

LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
LK19	1	

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Rheumatologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK17	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK06	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2013	LK17	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2012	LK17	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: □a) Adrenogenitales Syndrom □b) Hypothyreose □c) Phenylketonurie □d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Ma..
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK22	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
2010	LK17	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK06	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2008	LK17	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Pädiatrie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK03	19	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK21	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK15	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK23	15	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK04	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
2013	LK23	15	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK21	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK12	12	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen:
	LK17	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
2012	LK21	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK23	18	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK12	15	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: □a) Adrenogenitales Syndrom □b) Hypothyreose □c) Phenylketonurie □d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Ma.
	LK17	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
	LK15	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2010	LK03	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK23	10	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK21	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK12	7	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen:
	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK23	10	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden

Anhang

LK21	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
LK03	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK04	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Kinderkardiologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK13	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK22	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
	LK18	4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
2013	LK22	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
	LK13	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK14	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK18	3	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
2012	LK22	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
	LK13	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK18	3	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2010	LK22	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK14	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK18	2	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK12	1	
2008	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK22	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Neonatologie

Jahr	Schlüssel	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK23	2	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-M
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2013	LK23	2	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-M
	LK26	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK27	1	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
2012	LK23	2	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-M
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen

Anhang

	LK26	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK27	1	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
2010	LK23	1	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
2008	LK23	1	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Kinderchirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK05	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK27	1	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
2013	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK27	2	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
	LK23	1	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
2012	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK27	2	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK23	1	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	VC38	6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

Anhang

2010	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK04	1	
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Lungen- und Bronchialheilkunde

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2013	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2010	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2008	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK19	1	

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Allgemeine Chirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	33	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK29	7	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
	LK27	5	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
	LK05	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
2013	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK27	5	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
	LK08	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2012	LK15	32	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK27	4	Diagnostik und Therapie von Patienten und Patientinnen mit Kurzdarmsyndrom
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
2010	LK15	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK11	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
2008	LK15	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen

Anhang

LK09	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK02	1	Brachytherapie

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Unfallchirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK17	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2013	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2012	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2010	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Neurochirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	4	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK24	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2013	LK15	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK23	1	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK26	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
2012	LK15	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK23	1	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK26	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
2010	LK15	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2008	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

LK24	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsfo
LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Gefäßchirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2013	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2012	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2010	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2008	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Plastische Chirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK02	1	Brachytherapie
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2013	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2012	LK15	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2010	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
2008	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Thoraxchirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
2013	LK13	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
2012	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
2010	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Herzchirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK13	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK18	7	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
2013	LK13	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK18	8	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK14	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK22	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
2012	LK18	7	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK13	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK22	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie
2010	LK18	4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK14	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK13	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK12	1	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikulruptur

Anhang

LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Urologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	25	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK02	4	Brachytherapie
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2013	LK15	25	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2012	LK15	25	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2010	LK15	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK25	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK02	1	Brachytherapie
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2008	LK15	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK02	1	Brachytherapie

Anhang

LK05	1	
LK19	1	
LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Orthopädie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK05	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK26	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK04	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
2013	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK26	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2012	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK26	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

	LK05	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
2010	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
	LK26	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
2008	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	40	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK02	3	Brachytherapie
	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK11	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2013	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK26	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen
2012	LK15	37	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK11	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2010	LK15	21	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2008	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Geburtshilfe

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK04	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-M
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2013	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-M
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
2012	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: a) Adrenogenitales Syndrom b) Hypothyreose c) Phenylketonurie

Anhang

d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-M			
LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom	
LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie	
LK18	4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)	
LK21	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden	
2008	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK03	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Mukoviszidose
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2013	LK15	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2012	LK15	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
	LK26	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
2010	LK15	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK15	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Augenheilkunde

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2013	LK15	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2012	LK15	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2010	LK15	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2008	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Neurologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK20	48	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	20	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK26	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK15	6	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	3	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
2013	LK20	42	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	18	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK26	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2012	LK20	40	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	16	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK26	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2010	LK20	23	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK26	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit neuromuskulären Erkrankungen
	LK15	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	2	
2008	LK20	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden

Anhang

LK05	4	
LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Allgemeine Psychiatrie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
2013	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2012	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Psychosomatik/Psychotherapie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2013	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2012	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2010	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

2008	LK12	1	
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK22	1	

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Nuklearmedizin

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	3	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK02	1	Brachytherapie
2013	LK15	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	3	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK14	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
2012	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	2	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
2010	LK15	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

	LK18	3	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK02	1	Brachytherapie
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Strahlenheilkunde

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK02	6	Brachytherapie
	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK29	2	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
	LK28	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
2013	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK28	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen vor oder nach Lebertransplantation
2012	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2010	LK15	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK02	4	Brachytherapie
	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
2008	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK02	2	Brachytherapie
	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Dermatologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK06	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2013	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK13	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Marfan-Syndrom
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2012	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
2010	LK15	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
2008	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Zahn- und Kieferheilkunde

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	9	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
2013	LK15	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2012	LK15	8	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2010	LK15	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Intensivmedizin

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK29	1	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
2013	LK15	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	5	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK08	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
	LK21	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2012	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2010	LK15	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	3	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK21	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK08	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit biliärer Zirrhose
	LK09	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit primär sklerosierender Cholangitis
2008	LK15	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Angiologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK14	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2013	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
2012	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK06	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen
2010	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK18	1	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Radiologie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	11	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	5	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK20	4	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK17	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK29	2	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
2013	LK15	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2012	LK15	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK16	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit HIV/AIDS
	LK17	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene/Teil Kinder und Jugendliche)
	LK25	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Tuberkulose
2010	LK01	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK15	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK01	3	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Palliativmedizin

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2013	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2010	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Schmerztherapie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2013	LK23	3	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK15	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK21	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
	LK12	1	Diagnostik und Versorgung von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselstörungen: □a) Adrenogenitales Syndrom □b) Hypothyreose □c) Phenylketonurie □d) Medium-chain-Acyl-CoA-Dehydrogenase-Mangel (MCAD-Mang
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
2010	LK01	2	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
2008	LK01	1	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden

Anhang

Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Wirbelsäulenchirurgie

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2013	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK24	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen
2008	LK05	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen
	LK15	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

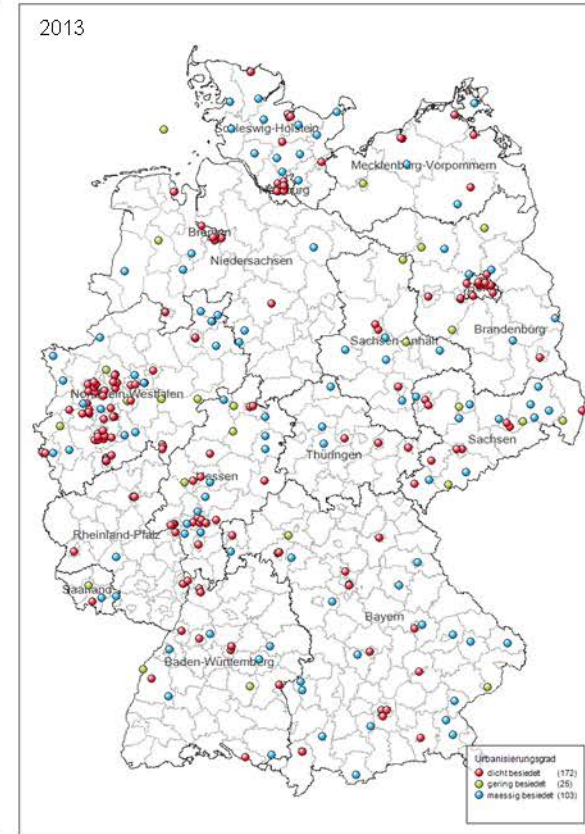
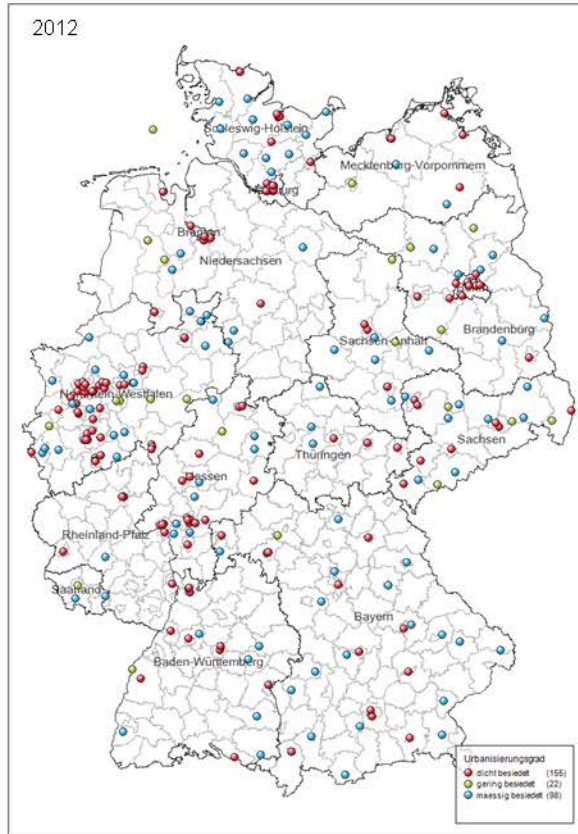
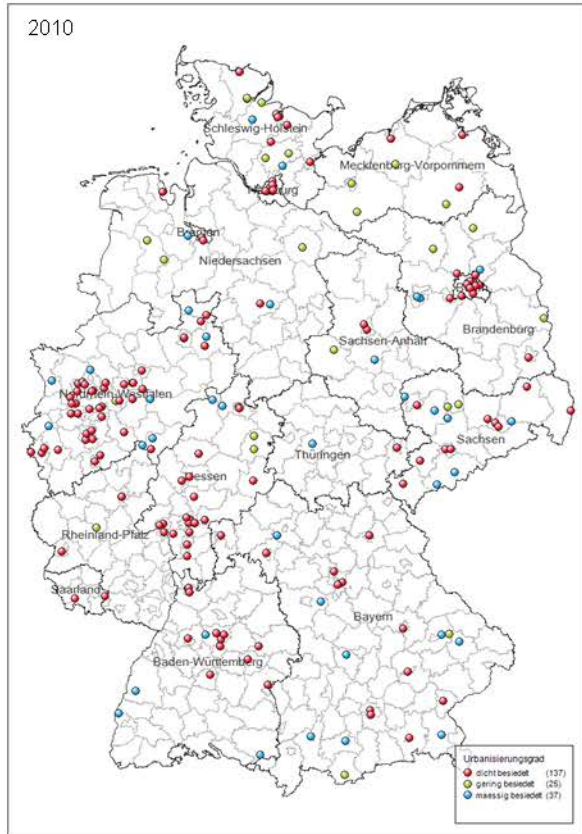
Versorgungsschwerpunkte nach § 116b, Sonstige Fachabteilung

Jahr	Versorgungsschwerpunkte	Häufigkeiten	Beschreibung
2014	LK15	67	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	17	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK18	15	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK01	12	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK14	12	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
2013	LK15	63	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	19	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK14	15	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie
	LK18	13	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK23	8	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
2012	LK15	64	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK20	14	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK14	13	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit pulmonaler Hypertonie

Anhang

	LK18	10	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK21	10	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden
2010	LK15	36	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK18	4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)
	LK20	5	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK23	5	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden
	LK01	4	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
2008	LK01	5	CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen
	LK15	7	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen
	LK04	2	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Gerinnungsstörungen (z. B. Hämophilie)
	LK20	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multipler Sklerose
	LK21	1	Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Anfallsleiden

Krankenhausstandorte mit § 116b Leistungen



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen
– ein Player in beiden Sektoren?

Deskriptive Analyse Einflussfaktoren auf die Durchführung von § 116b-Leistungen,
2010

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Total
Trägerschaft			
öffentlich	82	18	510
freigemeinnützig	90	10	688
privat	92	8	404
sonstiges	83	17	18
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	80	20	607
kein Lehrkrankenhaus	94	6	981
Universitätsklinik	41	59	32
Hausgröße			
unter 100 Betten	98	2	345
100 bis unter 200 Betten	93	7	448
200 bis unter 500 Betten	88	12	596
500 Betten und mehr	63	37	231
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	89	11	1335
Ostdeutschland	81	19	285
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	83	17	794
mässig besiedelt	94	6	598
gering besiedelt	89	11	228
Einwohner pro Arzt			
sehr wenige Einwohner pro Arzt	83	17	405
wenige Einwohner pro Arzt	88	12	406
viele Einwohner pro Arzt	87	13	406
sehr viele Einwohner pro Arzt	92	8	403
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	91	9	405
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	406
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	86	14	408
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	89	11	401
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	89	11	451
geringes Durchschnittsalter	86	14	425
hohes Durchschnittsalter	89	11	350
sehr hohes Durchschnittsalter	87	13	394
Total	88	12	1620

Anhang

Deskriptive Analyse der Einflussfaktoren auf die Durchführung von § 116b-Leistungen, 2012

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	78	22	545
freigemeinnützig	86	14	701
privat	88	12	431
sonstiges	81	19	21
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	76	24	739
kein Lehrkrankenhaus	92	8	924
Universitätsklinik	26	74	35
Hausgröße			
unter 100 Betten	97	3	359
100 bis unter 200 Betten	91	9	477
200 bis unter 500 Betten	83	17	633
500 Betten und mehr	50	50	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	85	15	1373
Ostdeutschland	79	21	325
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	75	25	630
maässig besiedelt	89	11	855
gering besiedelt	90	10	213
Einwohner pro Arzt			
sehr wenige Einwohner pro Arzt	76	24	429
wenige Einwohner pro Arzt	82	18	420
viele Einwohner pro Arzt	87	13	425
sehr viele Einwohner pro Arzt	89	11	424
Pflegebeduerftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	87	13	425
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	433
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	83	17	422
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	418
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	81	19	434
geringes Durchschnittsalter	87	13	448
hohes Durchschnittsalter	83	17	395
sehr hohes Durchschnittsalter	84	16	421
Total	84	16	1698

Deskriptive Analyse der Einflussfaktoren auf die Durchführung von § 116b-Leistungen, 2013

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Total
Trägerschaft			
öffentlich	78	22	572
freigemeinnützig	86	14	753
privat	88	12	494
sonstiges	74	26	27
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	75	25	802
kein Lehrkrankenhaus	92	8	1008
Universitätsklinik	31	69	36
Hausgröße			
unter 100 Betten	98	2	436
100 bis unter 200 Betten	91	9	516
200 bis unter 500 Betten	82	18	665
500 Betten und mehr	46	54	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	85	15	1501
Ostdeutschland	79	21	345
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	75	25	682
maässig besiedelt	89	11	919
gering besiedelt	90	10	245
Einwohner pro Arzt			
sehr wenige Einwohner pro Arzt	76	24	466
wenige Einwohner pro Arzt	83	17	464
viele Einwohner pro Arzt	87	13	461
sehr viele Einwohner pro Arzt	90	10	455
Pflegebeduerftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	86	14	466
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	81	19	458
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	464
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	84	16	458
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	81	19	474
geringes Durchschnittsalter	87	13	477
hohes Durchschnittsalter	84	16	446
sehr hohes Durchschnittsalter	84	16	449
Total	84	16	1846

Mehrebenenmodell auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung an Krankenhäusern, 2010

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1620)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.718	(0.143)
privat	0.751	(0.184)
sonstige	2.265	(1.583)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.549**	(0.116)
Universitätsklinik	3.021**	(1.284)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	3.469*	(1.722)
200 bis unter 500 Betten	4.622**	(2.203)
500 Betten und mehr	11.950***	(5.970)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.610*	(0.304)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.495**	(0.133)
gering besiedelt	1.046	(0.378)
Arztdichte (Ref. sehr wenige Einwohner pro Arzt)		
wenige Einwohner pro Arzt	1.048	(0.227)
viele Einwohner pro Arzt	1.556	(0.390)
sehr viele Einwohner pro Arzt	1.152	(0.359)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	2.124**	(0.592)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.800	(0.545)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.771	(0.581)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.976	(0.242)
hohes Durchschnittsalter	0.704	(0.197)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.770	(0.206)
Konstante	0.031***	
	(0.020)	
Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05		

Mehrebenenmodell auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung an Krankenhäusern, 2012

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1698)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.835	(0.161)
privat	1.051	(0.233)
sonstige	1.297	(0.817)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.667*	(0.126)
Universitätsklinik	4.680***	(2.152)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	3.620***	(1.341)
200 bis unter 500 Betten	6.351***	(2.326)
500 Betten und mehr	19.811***	(8.010)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=393)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.338	(0.347)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.657	(0.165)
gering besiedelt	0.770	(0.268)
Arztdichte (Ref. sehr wenige Einwohner pro Arzt)		
wenige Einwohner pro Arzt	1.041	(0.278)
viele Einwohner pro Arzt	0.867	(0.266)
sehr viele Einwohner pro Arzt	0.953	(0.308)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.626	(0.411)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.398	(0.390)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.310	(0.388)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.911	(0.248)
hohes Durchschnittsalter	1.226	(0.358)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.090	(0.381)
Konstante	0.033***	1.267
	(0.015)	(0.219)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Anhang

Mehrebenenmodell auf die Durchführung ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung an Krankenhäusern, 2013

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1846)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.864	(0.161)
privat	1.040	(0.224)
sonstige	1.948	(1.017)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.739	(0.134)
Universitätsklinik	2.642*	(1.128)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	4.154***	(1.527)
200 bis unter 500 Betten	8.707***	(3.143)
500 Betten und mehr	33.350***	(13.440)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=394)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.100	(0.278)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	0.642	(0.155)
gering besiedelt	0.832	(0.273)
Arztdichte (Ref. sehr wenige Einwohner pro Arzt)		
wenige Einwohner pro Arzt	1.013	(0.259)
viele Einwohner pro Arzt	0.902	(0.265)
sehr viele Einwohner pro Arzt	0.817	(0.255)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.339	(0.325)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.083	(0.291)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.115	(0.324)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.932	(0.244)
hohes Durchschnittsalter	1.384	(0.390)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.475	(0.482)
Konstante	0.028***	1.228
	(0.012)	(0.195)
Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05		

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Anhang zu Hochschulambulanzen nach § 117

Hochschulambulanzen in Fachgebieten

Fachgebiet	2008			2010			2012			2013		
	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt	nein in %	ja in %	Gesamt
Innere Medizin	94	6	1.594	94	6	1.501	93	7	1.869	94	6	1.720
Geriatrie	100	0	206	99	1	217	99	1	275	99	1	294
Kardiologie	90	10	167	93	7	184	91	9	176	91	9	202
Nephrologie	84	16	55	84	16	56	87	13	68	86	14	70
Hämatologie/Onkologie	87	13	117	87	13	112	90	10	119	85	15	124
Endokrinologie	82	18	22	75	25	20	88	12	17	81	19	21
Gastroenterologie	92	8	114	90	10	109	96	4	103	91	9	135
Pneumologie	95	5	56	92	8	60	95	5	55	92	8	60
Rheumatologie	88	12	42	92	8	38	93	7	30	91	9	35
Pädiatrie	87	13	389	87	13	356	87	13	413	86	14	398
Kinderkardiologie	42	58	26	48	52	27	43	57	21	40	60	25
Neonatologie	91	9	68	94	6	85	94	6	68	93	7	70
Kinderchirurgie	79	21	80	79	21	75	76	24	92	72	28	79
Lungen- & Bronchialheilkunde	100	0	27	96	4	28	100	0	19	100	0	26
Allgemeine Chirurgie	97	3	1.397	97	3	1.332	97	3	1.600	97	3	1.488
Unfallchirurgie	94	6	403	94	6	389	94	6	418	94	6	435
Neurochirurgie	82	18	154	83	17	166	83	17	191	82	18	185
Gefäßchirurgie	96	4	184	96	4	198	96	4	202	96	4	225
Plastische Chirurgie	92	8	96	93	7	95	90	10	96	91	9	106
Thoraxchirurgie	85	15	52	85	15	55	85	15	55	84	16	61
Herzchirurgie	66	34	71	64	36	70	66	34	68	63	37	73
Urologie	93	7	512	94	6	478	93	7	511	93	7	512
Orthopädie	93	7	419	93	7	423	92	8	424	93	7	466

Anhang

Frauenheilkunde & Geburtshilfe	96	4	991	96	4	918	96	4	977	96	4	950
Geburtshilfe	93	7	123	95	5	155	94	6	100	93	7	132
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	95	5	702	95	5	658	94	6	670	94	6	676
Augenheilkunde	88	12	303	88	12	260	87	13	277	87	13	277
Neurologie	89	11	407	89	11	405	90	10	440	91	9	450
Allgemeine Psychiatrie	89	11	111	95	5	310	96	4	435	95	5	467
Kinder- und Jugendpsych	89	11	36	92	8	103	88	13	136	88	12	146
Psychosomatik/Psychotherapie	86	14	63	86	14	107	88	12	138	86	14	160
Nuklearmedizin	77	23	117	75	25	114	80	20	134	77	23	124
Strahlenheilkunde	83	17	164	82	18	132	82	18	160	84	16	170
Dermatologie	72	28	115	71	29	110	72	28	118	72	28	116
Zahn- & Kieferheilkunde	80	20	162	81	19	146	79	21	161	81	19	161
Intensivmedizin	91	9	521	92	8	496	94	6	497	92	8	565
Angiologie	84	16	32	89	11	37	89	11	27	87	13	54
Radiologie	94	6	261	93	7	265	92	8	275	93	7	307
Palliativmedizin	99	1	77	96	4	100	94	6	99	93	7	126
Schmerztherapie	93	7	72	93	7	90	97	3	73	97	3	134
Heiltherapeutische Abt	0	0	0	0	100	1	0	100	2	50	50	4
Wirbelsäulen Chirurgie	86	14	35	95	5	39	100	0	34	96	4	56
Suchtmedizin	100	0	2	100	0	3	100	0	1	100	0	1
Visceralchirurgie	100	0	37	100	0	37	93	7	15	96	4	45
Sonstige Fachabteilung	93	7	319	93	7	291	91	9	272	90	10	288
Total	92	8	10.901	92	8	10.851	92	8	11.931	92	8	12.219

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Top 30 Leistungen nach § 117, 2008

2008		
Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VI27	Spezialsprechstunde	28
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	27
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	26
VC58	Spezialsprechstunde	20
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	19
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	19
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	19
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	19
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	18
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	18
VI07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	18
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	18
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	18
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	18
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	18
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	17
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	17
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	17
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	17
VU08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	17
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	17
VI00	(„Sonstiges“)	17
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	16
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	16
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	16
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	16
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	15
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	15
VA13	Anpassung von Sehhilfen	15
VH02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	15

Anhang

Top 30 Leistungen nach § 117, 2010

2010		
Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VD11	Spezialsprechstunde	80
VI00	(„Sonstiges“)	72
VC58	Spezialsprechstunde	60
VG15	Spezialsprechstunde	58
VD00	(„Sonstiges“)	56
VZ00	(„Sonstiges“)	47
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	42
VC00	(„Sonstiges“)	40
VA17	Spezialsprechstunde	38
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	37
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	37
VO13	Spezialsprechstunde	37
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	36
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	36
VI27	Spezialsprechstunde	35
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	35
VG00	(„Sonstiges“)	34
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	33
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	33
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	33
VN20	Spezialsprechstunde	33
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	32
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	32
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	31
VU14	Spezialsprechstunde	31
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	31
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	30
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	30
VH23	Spezialsprechstunde	30
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	30

Anhang

Top 30 Leistungen nach § 117, 2012

2012		
Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VD11	Spezialsprechstunde	113
VI27	Spezialsprechstunde	97
VC58	Spezialsprechstunde	73
VG15	Spezialsprechstunde	67
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	53
VN20	Spezialsprechstunde	53
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	52
VH23	Spezialsprechstunde	51
VA17	Spezialsprechstunde	47
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	44
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	42
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	39
VU14	Spezialsprechstunde	39
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	38
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	38
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	38
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	38
VO13	Spezialsprechstunde	37
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	37
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	37
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	37
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	37
VP12	Spezialsprechstunde	36
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	35
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	35
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	35
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	35
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	35
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	35
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	34

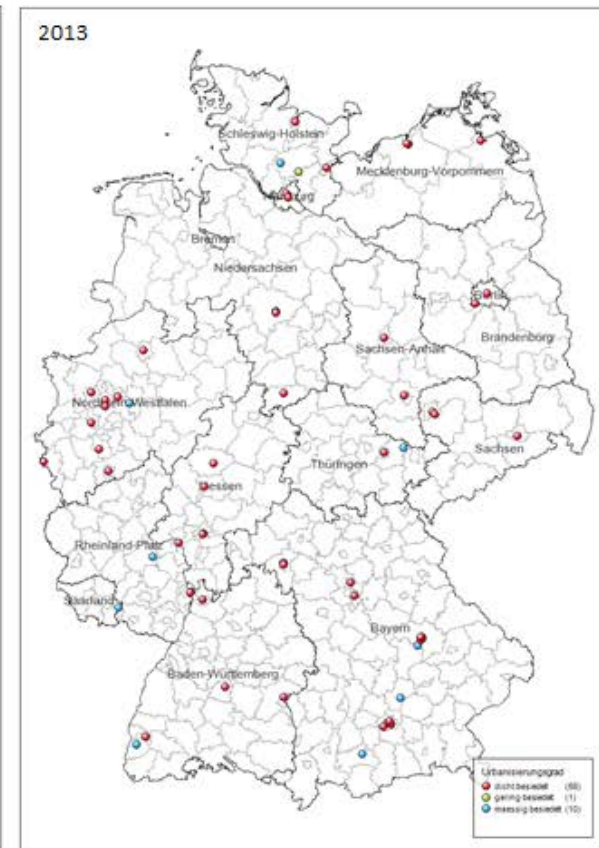
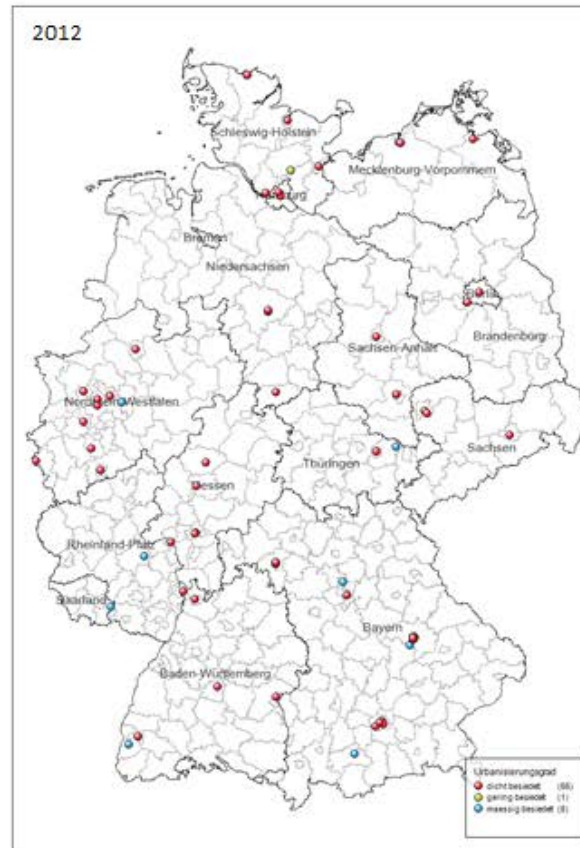
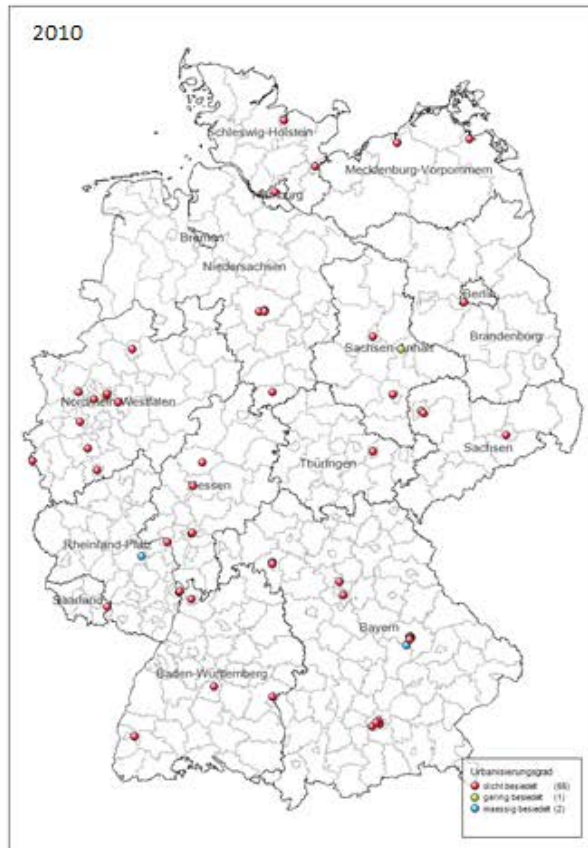
Anhang

Top 30 Leistungen nach § 117, 2013

2013		
Schlüssel	Leistung	Häufigkeit
VD11	Spezialsprechstunde	106
VI27	Spezialsprechstunde	79
VC58	Spezialsprechstunde	75
VG15	Spezialsprechstunde	62
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	59
VN20	Spezialsprechstunde	52
VH23	Spezialsprechstunde	50
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	47
VA17	Spezialsprechstunde	47
VP12	Spezialsprechstunde	46
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	45
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	44
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	40
VU14	Spezialsprechstunde	40
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	40
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	39
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	38
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	38
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	37
VO13	Spezialsprechstunde	37
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	37
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	37
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	37
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	36
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	35
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	35
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	35
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	35
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	35
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	34

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Leistungen nach § 117, 2010-2013



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Deskriptive Beschreibung der Einflussfaktoren auf § 117-Durchführung, 2010

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	93	7	510
freigemeinnützig	98	2	688
privat	98	2	404
sonstiges	94	6	18
Hausgröße			
unter 100 Betten	99	1	345
100 bis unter 200 Betten	99	1	448
200 bis unter 500 Betten	98	2	596
500 Betten und mehr	83	17	231
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	97	3	1335
Ostdeutschland	96	4	285
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	93	7	794
massig besiedelt	100	0	598
gering besiedelt	100	0	228
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	91	9	405
hohe Arztdichte	96	4	406
geringe Arztdichte	99	1	406
sehr geringe Arztdichte	100	0	403
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	94	6	405
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	97	3	406
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	96	4	408
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	99	1	401
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	94	6	451
geringes Durchschnittsalter	97	3	425
hohes Durchschnittsalter	97	3	350
sehr hohes Durchschnittsalter	97	3	394
Total	96	4	1620

Deskriptive Beschreibung der Einflussfaktoren auf § 117-Durchführung, 2012

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	93	7	545
freigemeinnützig	98	2	701
privat	98	2	431
sonstiges	76	24	21
Hausgröße			
unter 100 Betten	99	1	359
100 bis unter 200 Betten	99	1	477
200 bis unter 500 Betten	98	2	633
500 Betten und mehr	82	18	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	96	4	1373
Ostdeutschland	96	4	325
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	91	9	630
mässig besiedelt	99	1	855
gering besiedelt	100	0	213
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	90	10	429
hohe Arztdichte	96	4	420
geringe Arztdichte	99	1	425
sehr geringe Arztdichte	100	0	424
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	94	6	425
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	95	5	433
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	97	3	422
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	99	1	418
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	92	8	434
geringes Durchschnittsalter	97	3	448
hohes Durchschnittsalter	98	2	395
sehr hohes Durchschnittsalter	99	1	421
Total	96	4	1698

Anhang

Deskriptive Beschreibung der Einflussfaktoren auf § 117-Durchführung, 2013

Unabhängige Variablen	nein in %	ja in %	Gesamt
Trägerschaft			
öffentlich	93	7	572
freigemeinnützig	99	1	753
privat	98	2	494
sonstiges	78	22	27
Hausgröße			
unter 100 Betten	99	1	436
100 bis unter 200 Betten	98	2	516
200 bis unter 500 Betten	98	2	665
500 Betten und mehr	83	17	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	96	4	1,501
Ostdeutschland	96	4	345
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	92	8	682
mässig besiedelt	99	1	919
gering besiedelt	100	0	245
Arztdichte			
sehr hohe Arztdichte	91	9	466
hohe Arztdichte	96	4	464
geringe Arztdichte	99	1	461
sehr geringe Arztdichte	99	1	455
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	94	6	466
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	95	5	458
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	98	2	464
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	98	2	458
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	92	8	474
geringes Durchschnittsalter	97	3	477
hohes Durchschnittsalter	98	2	446
sehr hohes Durchschnittsalter	99	1	449
Total	96	4	1846

Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Anhang zum ambulanten Operieren nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Innere Medizin

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
543	29.924	551 87.008	545 74.242	543 24.314	551 87.063	545 74.882	543 25.506	551 133.182	545 102.133	543 21.956	551 123.055	545 95.595	543 22.358	551 142.405	545 114.913
537	6.589	537 32.805	539 15.453	537 6.282	537 31.060	539 14.879	537 9.548	537 40.857	539 19.508	537 8.376	537 34.036	539 16.857	537 10.297	537 39.750	539 20.129
557	4.878	542 6.494	542 1.677	557 4.010	542 6.505	542 1.899	557 4.281	542 9.165	542 2.871	557 3.780	581 5.295	542 10.259	557 3.751	542 9.232	542 2.883
539	2.274	539 3.322	538 157	539 2.421	539 2.299	520 288	539 3.505	552 4.545	520 181	539 2.895	552 3.855	581 911	539 3.693	552 4.777	581 700
586	2.055	552 1.522	520 91	586 1.985	552 1.780	538 94	586 2.599	539 3.031	538 100	586 2.502	539 1.419	514 388	586 2.460	581 4.251	538 333
540	934	578 666	581 51	540 1.120	581 775	514 78	540 1.295	581 1.367	581 92	581 1.472	578 1.274	520 109	581 1.422	539 2.149	520 178
585	922	546 466	514 42	585 535	578 652	581 64	553 834	546 880	514 65	540 1.144	546 1.261	538 59	540 1.367	578 1.389	514 50
553	407	590 432	540 7	521 523	590 596	540 13	585 746	578 879	578 44	578 1.020	590 683	510 12	578 1.026	546 943	578 21
578	376	581 398	549 4	578 502	521 490	509 6	578 668	590 730	509 7	585 837	565 617	578 12	585 823	590 810	579 14
523	266	549 315	579 4	553 480	546 489	562 4	569 428	553 704	540 6	553 655	553 599	579 10	553 674	549 550	540 10

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Geriatrie

2008			2010						2012						2013						2014								
Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3		Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3		Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3		Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3		Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3	
OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
543	2.799	551	934	545	706	543	2.148	551	564	545	456	543	1.798	575	356	545	393	543	1.646	551	476	545	673	543	1.304	551	427	545	499
557	454	537	336	539	85	557	391	537	152	539	114	557	472	551	318	539	156	557	491	537	337	539	156	557	433	575	397	539	141
578	101	558	93	542	12	578	85	578	77	542	12	578	220	565	303	581	39	578	184	578	186	542	28	578	199	565	246	520	12
537	84	578	71	514	11	585	46	542	35	520	5	585	110	537	289	538	37	585	98	581	118	520	8	585	103	537	228	514	5
585	32	542	60	520	2	539	30	590	35	514	4	553	86	581	280	514	11	537	76	579	87	514	5	569	49	578	173	542	3
539	24	561	49	538	2	537	26	579	27	581	3	586	77	578	224	542	8	586	55	580	63	509	3	539	43	546	159	579	3
586	15	579	35	540	1	586	19	581	24	509	1	569	65	540	219	520	7	539	51	585	43	538	3	553	41	540	125	581	3
523	14	552	31	562	1	553	18	553	15	538	1	539	51	546	195	579	3	553	41	590	34	581	3	586	41	581	101	509	1
564	13	581	19	579	1	523	12	585	12	540	1	579	44	553	155	510	1	523	26	553	27	540	1	579	40	579	90	578	1
553	12	539	15	509	0	540	12	546	11	510	0	537	42	579	105	509	0	579	26	505	25	578	1	505	34	587	62	510	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Kardiologie

2008		2010			2012			2013			2014																		
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
537	3.458	537	14.263	545	1.521	537	4.058	537	18.127	545	2.124	537	4.288	537	17.769	545	1.020	537	5.063	537	19.854	545	1.326	537	5.267	537	20.243	545	1.221
543	1.042	551	1.493	539	792	543	965	551	1.489	539	1.003	543	634	551	413	539	712	543	729	551	772	539	594	543	628	551	411	539	884
557	217	539	116	542	23	557	230	539	131	542	29	557	210	521	144	514	94	557	259	539	185	542	60	557	246	521	203	514	85
539	152	542	51	520	9	539	207	552	111	538	10	539	163	539	83	538	56	539	150	590	72	520	15	539	204	581	82	538	60
585	62	552	51	514	6	585	97	542	80	514	8	538	99	585	41	520	18	523	110	581	58	514	12	585	105	539	78	520	32
586	52	581	24	538	6	586	74	585	47	520	8	585	88	581	32	542	8	524	107	585	51	538	8	538	94	590	52	542	21
523	47	503	17	540	1	540	57	590	45	581	3	586	82	590	26	509	0	585	102	578	32	581	7	586	93	578	44	581	11
540	44	549	15	581	1	523	45	553	29	509	1	523	71	522	24	510	0	586	97	546	23	509	0	515	90	585	35	540	1
553	24	585	14	509	0	578	38	581	27	540	1	515	64	578	22	540	0	578	36	552	22	510	0	523	69	522	24	549	1
578	21	590	13	510	0	553	21	578	24	510	0	524	49	534	20	549	0	540	28	534	20	540	0	514	62	542	19	509	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Nephrologie

2008				2010					2012					2013					2014												
Kategorie 1		Kategorie 2		Kategorie 3			Kategorie 1		Kategorie 2			Kategorie 3			Kategorie 1		Kategorie 2			Kategorie 3			Kategorie 1		Kategorie 2			Kategorie 3			
OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
539	495	539	1.439	539	1.550	539	678	539	2.131	539	2.131	539	594	551	843	539	1.803	539	1.002	539	1.800	539	2.731	539	876	539	1.517	539	2.163		
543	117	551	513	545	557	557	116	551	371	545	393	543	116	539	736	545	493	557	155	551	995	545	704	557	121	551	230	545	356		
557	76	537	167	542	5	543	113	537	205	538	29	557	107	556	300	542	6	543	87	537	187	542	27	543	118	556	132	520	7		
586	41	542	37	520	2	586	62	556	78	562	14	564	77	558	167	514	4	586	63	556	116	562	6	564	40	537	41	540	4		
524	37	553	10	509	1	537	26	558	45	542	5	586	66	546	93	520	4	537	42	558	44	520	4	586	40	558	41	542	3		
523	29	578	9	538	1	540	18	557	37	514	2	553	20	562	61	510	2	523	25	557	31	514	3	584	18	557	32	514	2		
540	13	590	8	540	1	523	16	562	21	520	2	585	20	557	51	540	1	564	23	590	29	578	1	553	16	562	30	538	1		
553	11	552	5	510	0	564	14	542	18	540	2	540	14	537	50	509	0	515	16	552	21	509	0	585	15	590	17	509	0		
585	9	556	4	514	0	553	12	590	13	509	1	584	12	590	23	538	0	553	16	546	19	510	0	505	14	561	14	510	0		
505	5	557	4	549	0	585	9	581	12	581	1	558	7	584	19	549	0	585	15	578	18	538	0	540	12	521	9	549	0		

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Kardiologie

2008		2010			2012			2013			2014																		
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
537	3.458	537	14.263	545	1.521	537	4.058	537	18.127	545	2.124	537	4.288	537	17.769	545	1.020	537	5.063	537	19.854	545	1.326	537	5.267	537	20.243	545	1.221
543	1.042	551	1.493	539	792	543	965	551	1.489	539	1.003	543	634	551	413	539	712	543	729	551	772	539	594	543	628	551	411	539	884
557	217	539	116	542	23	557	230	539	131	542	29	557	210	521	144	514	94	557	259	539	185	542	60	557	246	521	203	514	85
539	152	542	51	520	9	539	207	552	111	538	10	539	163	539	83	538	56	539	150	590	72	520	15	539	204	581	82	538	60
585	62	552	51	514	6	585	97	542	80	514	8	538	99	585	41	520	18	523	110	581	58	514	12	585	105	539	78	520	32
586	52	581	24	538	6	586	74	585	47	520	8	585	88	581	32	542	8	524	107	585	51	538	8	538	94	590	52	542	21
523	47	503	17	540	1	540	57	590	45	581	3	586	82	590	26	509	0	585	102	578	32	581	7	586	93	578	44	581	11
540	44	549	15	581	1	523	45	553	29	509	1	523	71	522	24	510	0	586	97	546	23	509	0	515	90	585	35	540	1
553	24	585	14	509	0	578	38	581	27	540	1	515	64	578	22	540	0	578	36	552	22	510	0	523	69	522	24	549	1
578	21	590	13	510	0	553	21	578	24	510	0	524	49	534	20	549	0	540	28	534	20	540	0	514	62	542	19	509	0

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Nephrologie

2008		2010			2012			2013			2014																		
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
539	495	539	1.439	539	1.550	539	678	539	2.131	539	2.131	539	594	551	843	539	1.803	539	1.002	539	1.800	539	2.731	539	876	539	1.517	539	2.163
543	117	551	513	545	557	557	116	551	371	545	393	543	116	539	736	545	493	557	155	551	995	545	704	557	121	551	230	545	356
557	76	537	167	542	5	543	113	537	205	538	29	557	107	556	300	542	6	543	87	537	187	542	27	543	118	556	132	520	7
586	41	542	37	520	2	586	62	556	78	562	14	564	77	558	167	514	4	586	63	556	116	562	6	564	40	537	41	540	4
524	37	553	10	509	1	537	26	558	45	542	5	586	66	546	93	520	4	537	42	558	44	520	4	586	40	558	41	542	3
523	29	578	9	538	1	540	18	557	37	514	2	553	20	562	61	510	2	523	25	557	31	514	3	584	18	557	32	514	2

Anhang

540	13	590	8	540	1	523	16	562	21	520	2	585	20	557	51	540	1	564	23	590	29	578	1	553	16	562	30	538	1
553	11	552	5	510	0	564	14	542	18	540	2	540	14	537	50	509	0	515	16	552	21	509	0	585	15	590	17	509	0
585	9	556	4	514	0	553	12	590	13	509	1	584	12	590	23	538	0	553	16	546	19	510	0	505	14	561	14	510	0
505	5	557	4	549	0	585	9	581	12	581	1	558	7	584	19	549	0	585	15	578	18	538	0	540	12	521	9	549	0

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Hämatologie/Onkologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
543	913	551	1.371	539	3.476	543	772	551	2.034	539	3.832	543	831	551	2.114	539	3.837	539	504	551	1.748	539	4.047	543	642	551	1.857	539	4.505
539	325	521	312	545	1.480	539	532	540	331	545	1.633	539	522	575	561	545	1.753	543	504	537	183	545	1.219	539	606	575	542	545	2.185
540	246	542	301	520	193	540	230	542	227	542	97	540	218	565	263	542	160	540	271	590	38	542	215	540	321	565	400	542	143
528	140	530	268	542	80	587	157	575	206	520	19	557	113	542	255	520	20	557	126	552	23	520	15	569	125	540	292	520	25
557	134	522	237	538	2	557	135	546	164	514	3	569	112	537	60	514	2	537	48	530	18	514	5	557	120	542	240	540	3
523	39	546	72	514	1	569	100	537	149	538	2	523	23	566	56	581	2	523	42	539	18	509	2	523	43	590	167	581	2
524	39	519	57	581	1	537	47	565	132	510	1	549	22	546	44	538	1	524	34	549	18	540	1	585	32	566	96	514	1
525	29	537	50	509	0	553	32	587	97	540	1	585	19	552	43	509	0	585	23	521	16	510	0	549	22	546	94	509	0
521	23	528	41	510	0	523	30	552	24	509	0	525	14	539	25	510	0	586	15	565	16	538	0	524	19	587	84	510	0
522	19	539	38	540	0	585	25	549	21	549	0	537	14	549	21	540	0	525	12	585	15	549	0	590	19	521	58	538	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Endokrinologie

2008		2010				2012				2013				2014															
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3		Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3		Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3		Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N														
543	240	551	225	545	234	586	147	551	312	545	473	553	309	549	258	545	391	543	117	551	1.037	545	1.044	553	490	553	664	539	399
586	142	537	63	539	73	578	125	578	54	539	78	586	155	546	235	539	351	586	85	578	18	539	242	586	58	546	373	545	366
578	63	539	62	520	4	543	108	590	32	542	2	578	149	553	200	542	4	539	48	552	16	542	137	557	47	551	285	538	17
539	30	542	29	542	2	539	37	542	21	514	1	543	65	551	195	514	1	578	21	537	15	520	1	543	42	549	272	542	11
557	27	578	22	514	1	557	11	585	11	520	1	537	42	589	106	520	1	557	17	539	15	509	0	539	26	537	123	520	2
590	8	549	13	562	1	540	10	537	8	509	0	539	42	578	63	540	1	585	17	590	15	510	0	540	24	589	113	509	0
537	5	546	9	509	0	585	8	584	7	510	0	557	32	542	49	581	1	540	16	546	8	514	0	585	14	581	43	510	0
540	5	590	7	510	0	564	5	539	4	538	0	585	28	548	41	509	0	590	8	549	5	538	0	584	9	548	35	514	0
515	4	552	6	538	0	590	4	552	4	540	0	540	23	581	32	510	0	523	7	553	4	540	0	549	8	542	33	540	0
553	3	585	5	540	0	580	3	580	4	549	0	581	19	590	24	538	0	580	4	585	4	549	0	590	7	505	20	549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Gastroenterologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
543	4.496	551	22.841	545	16.130	543	4.225	551	22.904	545	16.566	543	3.134	551	25.109	545	16.118	543	3.813	551	34.678	545	21.467	543	3.375	551	30.074	545	19.832
557	383	542	2.144	539	1.224	557	307	542	2.086	539	1.309	557	309	542	1.789	539	1.132	557	333	552	1.376	542	3.299	557	285	542	2.563	539	1.399
539	137	552	447	542	453	539	156	552	416	542	478	553	201	552	939	542	512	539	242	537	234	539	1.776	553	208	552	994	542	625
537	78	537	305	538	6	537	104	537	399	520	8	539	143	553	558	538	17	586	114	546	176	520	7	539	191	553	584	514	29
540	63	549	119	514	4	540	87	546	137	514	5	540	91	549	326	520	4	540	108	553	99	514	4	540	113	549	363	538	22
586	41	539	93	520	4	549	56	539	85	538	5	586	46	546	319	514	3	553	103	549	72	538	4	586	53	546	256	581	6
542	31	546	72	509	0	553	41	549	48	581	2	537	27	537	83	540	1	537	34	539	46	509	2	564	28	537	74	520	4
553	23	553	21	510	0	586	32	553	25	509	1	585	24	589	82	581	1	578	33	542	42	581	1	538	26	589	63	540	1
523	19	590	12	540	0	585	27	556	20	510	0	578	16	539	63	509	0	585	29	556	22	510	0	579	25	539	29	509	0
524	19	556	11	549	0	578	21	578	18	540	0	523	15	590	24	510	0	549	22	578	20	540	0	523	20	590	29	510	0

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Pneumologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
543	402	551	609	545	429	543	452	537	630	545	706	543	492	537	144	539	690	543	534	537	431	539	757	543	431	539	134	539	703
537	104	537	498	539	421	537	190	551	538	539	597	539	99	539	134	545	229	537	120	551	52	545	293	539	115	537	125	545	321
557	52	542	52	542	46	539	93	542	82	542	83	540	56	551	71	542	85	539	84	531	19	542	92	557	39	551	49	542	35
539	26	539	9	520	1	540	42	539	33	520	5	557	34	542	56	538	20	557	67	590	14	520	7	540	33	542	40	538	19
540	25	581	8	538	1	557	40	578	17	538	2	537	32	534	31	520	10	540	44	549	8	514	6	537	27	531	24	520	6
586	9	549	5	509	0	586	26	552	15	509	0	585	15	531	27	514	4	523	28	539	7	538	1	538	20	590	10	514	1
585	7	553	5	510	0	578	11	590	15	510	0	523	9	590	9	509	9	585	13	505	5	509	0	523	13	530	7	509	0

Anhang

523	6	530	4	514	0	585	7	531	13	514	0	564	7	585	8	510	0	524	8	558	5	510	0	524	13	581	6	510	0
524	6	578	4	540	0	524	5	530	7	540	0	553	6	530	7	540	0	578	4	581	5	540	0	585	11	549	3	540	0
553	6	531	3	549	0	553	4	549	7	549	0	524	3	505	5	549	0	505	3	521	4	549	0	578	6	557	3	549	0

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Rheumatologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
578	738	581	2.020	545	283	578	154	551	484	545	644	578	408	581	2.072	581	280	540	10	551	11	545	149	578	564	581	1.391	545	145
584	315	578	1.138	581	144	543	131	578	309	539	72	584	328	578	621	545	144	584	10	585	4	539	6	580	358	578	629	581	132
580	308	580	327	539	13	584	76	581	216	579	14	583	275	584	262	578	62	586	8	584	3	514	1	584	340	585	412	578	50
581	160	584	210	542	11	580	61	546	138	581	13	581	153	579	218	539	12	585	7	552	2	540	1	581	124	580	302	539	5
585	119	585	145	579	6	557	46	542	55	542	5	585	127	580	211	520	1	505	5	581	2	509	0	585	96	584	278	579	2
505	83	579	91	509	0	505	35	579	48	520	3	580	109	585	174	579	1	543	5	504	1	510	0	505	59	579	204	520	1
504	55	551	89	510	0	579	32	580	40	514	1	505	94	590	107	509	0	578	5	537	1	520	0	579	53	590	128	509	0
543	45	590	45	514	0	527	23	584	39	509	0	579	63	504	13	510	0	523	4	540	1	538	0	586	42	505	29	510	0
579	38	582	27	520	0	585	23	537	26	510	0	586	45	588	12	514	0	539	3	546	1	542	0	590	37	588	24	514	0
590	18	504	14	538	0	581	13	585	26	538	0	590	27	505	8	538	0	515	2	549	1	549	0	504	36	504	13	538	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Pädiatrie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
528	2.351	579	810	520	2.733	528	2.340	579	849	520	2.605	528	2.559	575	1.723	520	2.654	528	2.390	579	1.038	520	2.668	528	2.495	575	2.576	520	2.710
553	1.740	575	692	539	1.009	553	1.670	575	645	562	1.029	553	2.278	562	1.716	539	1.195	553	2.000	563	548	562	1.261	553	2.437	579	1.658	539	1.392
564	898	578	218	562	812	564	799	563	335	539	916	564	1.120	579	1.500	579	315	564	1.011	575	363	539	791	564	1.183	562	1.605	579	377
579	655	558	216	510	480	579	590	578	206	510	235	579	1.084	565	598	510	228	579	749	578	266	579	211	579	1.101	563	631	545	131
543	453	563	210	579	200	543	386	565	183	579	205	543	542	563	576	545	112	543	481	565	253	545	141	543	642	565	555	510	123
569	398	542	172	545	62	539	337	581	157	545	82	539	437	540	429	581	39	578	381	581	222	510	95	578	410	540	336	514	42
539	345	565	159	581	31	578	265	540	138	514	48	578	383	546	277	514	34	525	257	556	200	542	77	539	375	546	287	581	34
557	251	540	150	514	18	569	233	585	125	581	36	525	337	578	227	542	12	557	214	551	183	581	37	557	305	578	278	542	11
578	249	581	150	509	2	525	216	553	104	542	3	557	291	581	227	538	3	539	213	589	179	514	32	525	302	556	255	578	5
515	216	521	143	542	2	557	205	587	103	509	2	569	267	589	199	540	2	584	123	546	171	578	4	569	288	581	214	509	2

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Kinderkardiologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
537	71	537	100	539	30	537	68	537	100	539	30	528	138	537	129	520	150	528	141	537	147	520	308	537	66	537	83	539	135
553	25	542	23	520	18	543	22	542	8	520	7	537	72	534	14	539	11	537	72	534	20	539	69	539	42	562	28	520	28
543	18	563	9	510	2	553	19	513	5	514	3	539	21	585	7	514	2	539	68	518	12	510	13	553	23	553	15	509	0
540	11	553	4	545	2	539	16	534	4	545	3	523	9	563	6	540	1	553	48	519	7	562	7	528	21	563	15	510	0
528	9	534	3	514	1	523	9	551	4	562	2	543	9	562	3	509	0	564	20	530	6	514	1	557	18	534	10	514	0
523	6	504	2	562	1	557	6	585	4	510	1	564	8	579	3	510	0	543	16	589	5	542	1	543	10	558	6	538	0
539	5	505	2	509	0	528	5	515	2	579	1	557	6	527	2	538	0	557	12	590	5	509	0	523	5	565	6	540	0
564	5	530	2	538	0	525	4	524	2	509	0	553	4	539	2	542	0	515	7	521	3	538	0	564	4	590	3	542	0
557	3	579	2	540	0	524	3	549	2	538	0	540	3	554	2	545	0	540	7	549	3	540	0	525	3	549	2	545	0
505	2	503	1	542	0	540	3	563	2	540	0	525	2	590	2	549	0	518	6	585	3	545	0	540	2	505	1	549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Neonatologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
553	166	575	753	520	19	553	329	575	706	520	196	553	170	575	472	520	16	553	222	575	543	562	32	553	142	575	591	539	23
525	80	542	41	539	18	528	198	521	74	562	137	569	105	565	225	539	11	569	129	565	189	520	21	569	135	565	163	520	6
543	24	579	22	562	17	525	161	563	34	539	33	525	90	540	71	579	5	525	74	567	84	539	20	557	45	540	93	514	1
579	21	549	7	579	9	524	47	579	33	579	30	557	61	587	69	545	1	557	68	540	80	579	12	525	27	567	81	549	1
528	18	530	6	510	2	576	43	542	30	510	12	515	31	567	63	509	0	515	30	546	58	542	5	515	18	566	63	579	1
564	17	561	5	514	1	543	27	578	17	545	3	543	15	566	61	510	0	579	24	566	52	510	2	543	12	587	49	509	0
515	12	562	5	542	1	564	24	562	14	581	3	528	9	546	60	514	0	528	14	587	47	545	1	571	8	546	43	510	0
557	11	563	5	545	1	515	22	590	13	514	1	539	6	569	28	538	0	578	14	563	35	581	1	540	7	568	29	538	0
578	9	565	4	581	1	579	20	581	12	509	0	591	4	563	24	540	0	543	12	579	35	509	0	591	7	569	26	540	0
584	7	521	3	509	0	557	13	584	12	538	0	579	3	562	20	542	0	539	8	569	30	514	0	528	5	563	21	542	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Kinderchirurgie

2008		2010				2012				2013				2014															
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
553	6.011	579	2.336	562	3.046	553	5.817	579	2.634	562	3.388	553	6.051	562	3.583	539	1.610	553	5.391	579	2.919	562	3.021	553	5.860	579	3.607	539	1.359
564	2.011	563	1.384	539	1.160	564	2.128	563	1.926	539	1.128	564	1.912	579	3.111	520	1.402	564	1.837	563	1.906	539	1.643	579	1.904	562	3.373	520	1.342
579	1.145	513	866	514	809	579	1.330	578	816	579	788	578	1.726	563	2.069	579	858	579	1.506	578	666	520	1.378	564	1.876	581	2.144	579	967
578	1.127	553	711	579	779	578	1.174	581	764	520	660	579	1.644	581	1.975	514	637	578	1.353	553	510	579	787	578	1.501	563	2.117	514	629
557	777	578	601	520	647	528	697	553	512	510	280	528	1.438	553	1.408	510	249	528	1.291	549	484	542	379	528	1.391	553	1.220	581	171
539	543	581	542	510	262	557	567	546	432	581	92	557	703	578	1.078	538	226	539	621	590	459	510	143	557	572	578	1.015	510	146
528	532	558	430	538	146	584	465	590	424	545	76	539	692	546	811	581	189	557	407	546	458	545	27	539	547	546	855	545	140
558	385	542	420	509	73	585	383	549	415	538	30	584	606	549	738	545	114	584	400	521	455	538	23	590	473	549	708	509	63
585	345	534	390	545	52	590	377	542	411	514	8	590	447	590	559	509	58	558	338	558	358	581	16	584	458	585	533	538	50
515	329	549	380	581	36	539	359	558	402	542	8	558	388	585	536	578	56	590	334	585	315	578	12	558	318	590	529	578	13

Anhang

Lungen und Bronchialheilkunde

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
543	202	551	628	545	661	543	237	537	442	545	316	543	125	530	5	539	293	543	264	551	156	539	384	543	241	537	11	539	216
557	23	537	183	539	219	537	98	551	207	539	245	539	20	531	3	545	15	539	82	537	150	545	166	557	26	551	9	545	60
540	21	542	81	542	55	540	21	542	19	542	6	557	19	542	3	520	3	557	30	539	136	542	25	539	22	590	6	542	9
537	20	552	45	520	1	539	19	539	13	520	2	540	10	537	2	538	1	540	25	531	25	538	21	540	10	530	4	520	3
539	13	539	14	538	1	557	12	590	5	509	0	521	2	549	2	542	1	537	15	530	16	520	4	523	3	531	4	538	1
585	4	530	5	509	0	553	3	553	4	510	0	523	2	551	2	509	0	585	12	590	8	509	0	553	3	539	2	509	0
515	2	540	4	510	0	585	3	585	4	514	0	509	1	521	1	510	0	523	3	534	7	510	0	585	3	542	2	510	0
525	2	578	4	514	0	586	3	530	3	538	0	524	1	553	1	514	0	538	3	552	3	514	0	524	2	578	2	514	0
528	2	531	3	540	0	505	2	540	3	540	0	530	1	557	1	540	0	553	3	542	2	540	0	578	2	504	1	540	0
586	2	553	3	549	0	523	2	578	3	549	0	537	1	590	1	549	0	505	2	553	2	549	0	521	1	534	1	549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Allgemeine Chirurgie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
553	81.068	581	162.225	538	34.613	553	70.395	581	151.174	539	30.222	553	80.774	581	208.793	539	35.942	553	72.955	581	167.927	539	34.342	553	74.319	581	201.366	539	37.479
581	29.082	553	90.666	539	28.426	578	31.599	553	92.072	538	28.188	578	44.861	553	117.665	538	30.965	578	39.055	553	112.458	538	27.200	578	45.361	553	122.396	538	26.590
578	27.898	578	45.028	581	17.552	581	28.107	578	50.312	581	16.417	584	29.685	546	55.500	581	20.442	584	26.835	546	52.622	581	16.991	584	30.557	546	58.269	581	19.549
557	20.937	549	42.014	545	14.277	584	20.830	546	42.949	545	12.550	581	29.374	578	54.345	545	14.710	581	24.688	549	51.680	545	15.079	581	28.336	578	55.416	545	15.262
538	19.905	546	36.116	562	784	557	17.233	549	40.298	562	695	557	17.540	549	53.044	578	4.081	557	16.489	578	46.801	578	3.684	586	17.435	549	54.855	578	4.791
584	17.345	589	19.567	579	522	586	14.523	589	20.304	542	473	586	17.394	589	24.991	542	704	586	16.272	589	23.965	542	1.688	585	16.908	589	25.701	542	766
586	14.478	551	14.549	542	510	505	11.318	579	16.140	579	453	538	16.342	579	22.873	579	688	585	13.832	579	19.487	562	833	557	16.412	579	22.325	579	653
505	10.053	579	14.045	549	261	585	11.218	551	12.940	520	358	585	16.165	585	19.183	520	250	538	13.265	585	17.666	579	578	505	13.354	585	21.931	520	548
579	9.419	584	10.570	520	178	538	9.497	580	12.399	549	193	505	13.938	584	17.648	549	161	505	12.085	551	16.597	520	267	538	12.498	590	18.698	540	120
585	9.029	580	9.843	540	99	579	8.851	585	12.391	540	105	579	11.948	590	16.133	540	137	579	10.303	584	15.372	549	146	579	11.251	584	17.889	549	95

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Unfallchirurgie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
578	26.609	581	114.343	581	11.132	578	30.833	581	105.902	581	10.660	578	40.672	581	129.439	581	12.677	578	40.845	581	123.671	581	14.099	578	43.376	581	129.810	581	14.024
581	18.858	578	38.718	579	710	581	16.846	578	42.254	579	703	581	19.544	578	44.290	578	2.089	581	19.309	578	43.395	578	2.068	581	19.317	578	46.227	578	2.223
584	8.592	579	16.994	539	261	584	10.466	579	19.700	539	534	584	14.104	579	26.698	579	784	584	14.701	579	27.501	579	821	584	15.525	579	28.418	579	778
579	8.404	580	10.076	545	174	585	9.010	580	11.778	545	349	585	11.939	580	11.208	539	435	585	12.026	580	11.223	539	538	585	13.145	585	11.377	539	279
585	7.732	584	5.289	538	92	579	8.256	585	7.433	538	156	579	10.826	585	10.248	545	206	579	10.564	585	10.488	545	403	579	11.464	580	10.688	545	173
505	6.155	585	4.921	562	24	505	6.805	584	6.798	562	20	505	7.888	584	8.817	538	125	505	7.872	584	9.143	538	359	505	8.144	584	10.019	538	162
580	2.698	590	2.842	520	10	580	3.857	590	3.864	542	13	580	4.961	590	5.333	520	10	580	5.131	590	5.519	542	48	580	5.176	590	6.037	520	16

Anhang

583	1.921 504	2.184 542	5 583	2.229 553	2.693 514	10 583	2.470 504	2.416 514	7 586	2.776 504	2.709 562	26 586	2.520 504	2.878 514	10
586	1.695 553	1.393 514	4 586	2.138 504	2.044 520	8 590	2.346 505	1.176 542	3 590	2.165 553	1.879 520	13 590	2.245 505	1.297 510	6
590	1.422 505	935 510	3 590	1.825 546	1.172 510	6 586	2.266 553	266 509	2 553	1.262 505	1.199 510	8 504	668 503	322 540	6

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Neurochirurgie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
583	3.202	578	2.121	539	98	583	3.237	578	2.767	581	207	583	3.596	503	2.519	581	115	505	1.291	503	2.339	539	120	505	1.391	503	2.781	539	92
505	1.027	503	1.404	538	64	505	973	581	2.365	539	81	505	1.487	578	1.435	539	87	543	748	578	1.683	581	99	543	879	578	1.823	581	64
543	655	581	781	545	36	543	701	503	2.068	545	25	543	860	505	723	545	34	557	438	505	933	545	42	557	412	505	656	545	32
557	465	504	429	579	3	557	479	505	456	538	22	557	457	581	523	520	12	539	258	581	508	538	41	539	373	504	376	520	11
578	368	553	417	509	2	578	449	504	432	520	14	585	391	504	350	578	12	503	256	504	447	578	20	503	328	581	233	514	6
585	361	583	392	514	1	585	433	590	226	579	6	503	241	585	237	538	2	578	244	585	301	520	7	585	132	590	196	542	2
584	309	505	363	520	1	581	293	579	202	510	3	584	119	583	233	509	1	585	228	553	194	542	4	584	126	585	182	509	1
553	149	590	162	542	1	584	189	585	200	542	2	578	117	521	158	510	1	584	118	590	164	579	2	590	70	521	142	538	1
503	126	579	141	581	1	579	113	580	196	514	1	539	102	590	151	514	0	553	114	583	134	514	1	578	62	583	58	510	0
579	88	585	141	510	0	580	95	553	160	540	1	581	88	579	38	540	0	590	75	521	131	509	0	504	55	577	46	540	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Gefäßchirurgie

2008			2010			2012			2013			2014		
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N
538 12.668	539 6.238	538 26.254	538 26.457	538 10.162	538 35.567	538 33.455	539 6.607	538 34.054	538 34.068	539 6.202	538 33.438	538 37.764	539 6.538	538 33.426
586 5.503	538 5.636	539 5.524	586 6.359	539 6.310	539 5.400	586 7.042	538 5.448	539 6.016	586 8.140	538 5.393	539 6.702	586 8.606	538 5.258	539 5.760
539 1.763	553 1.810	545 586	539 1.902	581 2.893	545 588	539 2.367	590 2.479	545 105	539 2.608	590 2.965	545 273	539 2.562	590 3.086	514 786
553 1.656	549 1.319	581 29	578 1.157	590 2.294	581 489	590 462	585 714	540 56	553 995	553 907	540 94	585 637	505 1.114	520 242
557 447	590 1.270	540 25	553 1.044	578 2.183	542 35	585 445	578 674	542 6	590 540	585 782	581 37	590 597	578 879	545 154
590 268	578 1.107	562 7	585 460	553 1.621	540 29	578 370	537 524	578 6	585 505	505 758	542 17	578 525	585 817	540 88
585 259	546 903	542 3	590 437	549 1.495	579 9	540 260	505 510	514 2	578 439	549 752	578 8	528 505	537 536	581 67
540 243	589 566	549 2	584 350	585 982	549 3	557 170	549 149	520 2	540 352	578 719	514 4	540 320	575 470	579 34
578 232	585 551	579 2	581 321	546 699	514 2	580 124	503 120	510 1	557 320	581 532	520 3	553 233	581 455	542 29
543 158	551 445	520 1	557 287	580 613	520 2	537 110	580 82	549 1	537 124	537 477	549 1	515 163	521 411	509 7

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Plastische Chirurgie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
584	12.878	584	8.148	520	371	584	11.175	584	7.740	514	432	584	12.664	590	9.291	520	513	584	15.098	590	10.137	581	237	584	13.589	590	11.554	520	318
505	6.257	590	5.975	539	203	505	4.590	590	7.150	520	319	505	4.313	584	7.219	578	77	505	5.115	584	8.835	520	158	505	4.546	584	7.722	581	152
590	3.238	578	5.849	581	29	590	2.716	578	4.677	581	67	590	3.239	578	3.700	539	52	579	3.688	578	4.845	539	84	579	3.258	578	3.858	539	64
579	2.777	504	2.895	509	15	579	2.663	504	2.652	539	58	579	3.043	521	3.127	538	42	590	3.099	504	2.928	578	56	590	3.169	504	2.838	509	39
578	2.139	540	2.129	538	9	578	1.827	521	1.604	509	16	523	2.318	504	2.831	509	33	578	2.936	585	1.898	509	52	523	2.928	521	2.042	538	25
586	1.312	581	2.117	579	5	586	1.226	581	1.189	545	8	578	2.101	585	1.559	510	11	586	1.813	521	1.686	545	23	524	2.830	585	1.640	578	15
504	1.114	585	1.218	540	3	523	1.107	579	1.000	510	7	524	1.730	540	1.276	545	7	523	1.547	581	1.625	538	10	578	2.330	577	1.193	540	8
581	839	579	1.197	545	3	504	1.034	505	911	579	7	586	1.467	588	1.064	540	5	524	1.431	579	1.482	579	7	586	1.433	579	1.175	579	8
523	713	587	1.134	510	1	581	631	540	857	538	6	504	1.063	579	1.054	514	0	581	1.402	588	849	510	5	504	809	575	936	545	7
587	713	521	1.070	542	1	509	534	588	829	562	1	581	967	577	973	542	0	504	1.114	577	719	540	4	581	785	505	791	510	4

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Thoraxchirurgie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
553	521	549	621	539	1.700	553	566	553	683	539	1.528	537	269	537	1.028	539	996	539	404	537	1.119	539	1.625	539	209	537	764	539	1.125
539	242	537	479	538	257	539	300	537	554	538	254	539	172	534	273	538	107	537	335	553	458	538	134	540	130	534	255	545	48
538	202	553	464	545	100	586	253	546	442	545	241	540	126	539	201	545	32	586	280	534	393	542	51	537	127	539	124	538	33
537	135	539	293	542	4	557	233	549	430	542	17	586	100	585	67	542	9	540	202	539	347	545	47	586	112	505	82	542	29
540	109	548	250	520	3	540	196	539	244	540	4	557	60	503	60	540	2	553	145	546	186	540	3	585	86	585	66	540	2
586	91	534	190	540	2	538	157	548	195	581	2	585	32	505	45	520	1	557	77	581	115	520	1	557	57	590	66	514	1
557	73	546	178	581	2	543	113	534	180	520	1	543	30	590	28	509	0	543	76	585	88	579	1	543	50	589	37	509	0
581	72	581	129	549	1	537	96	589	171	562	1	538	14	578	24	510	0	578	76	549	87	581	1	538	15	531	26	510	0
543	71	589	124	509	0	585	37	551	161	509	0	515	10	589	24	514	0	585	71	579	79	509	0	590	12	578	26	520	0
578	33	538	45	510	0	578	28	578	94	510	0	590	9	504	16	549	0	538	62	590	79	510	0	578	10	504	15	549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Herzchirurgie

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
537	998	537	3.911	539	431	537	1.050	537	4.754	539	436	537	860	537	4.555	539	389	537	883	537	4.109	539	584	537	1.019	537	4.766	539	614
539	185	534	1.423	538	86	539	177	534	1.851	538	113	539	202	534	2.017	520	79	586	276	534	2.028	538	82	539	304	534	2.131	538	83
543	106	539	99	540	12	557	174	539	132	520	65	586	160	539	139	538	69	539	212	539	198	545	52	586	199	539	152	545	78
557	104	585	61	545	11	586	111	590	104	545	39	557	150	585	124	545	44	557	125	585	161	540	11	557	135	585	114	540	16
586	81	590	54	542	1	538	104	585	85	540	4	543	70	590	109	540	10	585	73	590	123	542	5	543	89	590	99	514	1
538	47	503	22	509	0	543	81	553	55	562	2	585	68	553	36	542	4	543	72	553	41	520	2	523	85	551	34	579	1
585	29	553	18	510	0	585	63	551	23	542	1	538	51	551	33	514	1	538	66	551	34	514	1	585	61	553	30	581	1
540	22	551	15	514	0	523	29	503	19	509	0	540	50	578	9	581	1	540	46	505	20	509	0	540	58	578	22	509	0
523	10	505	11	520	0	540	29	538	15	510	0	523	26	503	6	509	0	523	41	578	13	510	0	538	50	505	10	510	0
553	8	538	8	549	0	525	25	578	13	514	0	525	26	540	6	510	0	590	23	540	7	549	0	524	34	504	5	520	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Urologie

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
557	32.633 556	39.005 562	5.413 557	30.808 556	42.206 562	5.206 557	33.191 556	53.967 539	1.255 557	32.947 556	56.486 562	6.241 557	34.519 556	61.818 539	1.458
564	10.324 558	25.540 539	904 564	9.755 558	24.126 539	1.150 564	11.409 558	24.694 545	267 564	11.525 558	23.729 539	1.258 564	11.949 558	24.004 545	315
558	4.572 561	9.510 545	206 558	4.448 557	9.351 545	264 558	4.709 562	10.614 540	187 558	4.406 557	10.260 545	318 558	4.328 562	11.020 540	185
563	4.515 557	8.792 540	131 563	3.178 561	9.077 540	163 553	3.289 561	10.065 520	44 553	3.283 561	9.876 540	186 553	3.001 557	10.855 520	107
553	3.367 563	6.581 520	18 553	2.992 563	6.834 520	14 563	2.875 557	10.048 510	3 563	2.280 563	8.210 579	58 563	2.329 561	9.933 538	5
556	1.248 562	4.686 514	4 556	1.494 562	3.816 538	6 556	1.427 563	8.193 538	3 556	1.547 562	4.646 542	22 556	1.764 563	8.549 514	3
540	286 553	734 538	4 540	299 546	1.353 514	4 540	413 546	2.020 514	1 590	465 546	2.016 520	16 590	402 546	2.374 542	1
590	162 546	690 581	3 543	159 553	830 510	3 590	293 553	985 581	1 540	372 553	922 538	7 540	386 521	1.985 579	1
539	114 540	517 509	2 590	126 560	482 542	2 539	175 540	566 509	0 543	187 540	589 514	2 539	220 553	871 509	0
543	77 560	475 510	2 539	119 540	438 581	1 543	166 560	484 542	0 539	173 560	426 549	2 543	165 590	663 510	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Orthopädie

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
581	31.167	581 200.461	581 15.152	581 35.966	581 221.919	581 17.522	581 32.700	581 235.097	581 19.373	578 34.524	581 258.609	581 19.578	578 31.022	581 222.191	581 18.847
578	21.126	578 59.068	579 201	578 26.700	578 67.371	539 400	578 28.912	578 48.936	578 7.455	581 33.164	578 53.033	578 7.690	581 29.930	578 48.065	578 7.736
580	8.813	585 13.402	538 150	580 10.553	585 16.437	538 209	580 13.301	585 20.214	579 118	580 14.544	585 22.632	538 366	580 14.348	585 21.954	538 111
585	6.861	580 10.720	539 104	585 9.124	580 14.879	579 157	585 11.583	580 16.739	538 93	585 12.844	580 18.314	579 175	585 11.778	580 17.023	579 104
584	4.207	584 3.752	545 62	584 6.462	579 5.001	545 121	584 6.153	584 4.502	545 54	584 7.497	579 7.108	545 161	584 5.936	579 4.447	539 94
583	2.525	579 3.192	520 7	583 3.275	584 4.166	520 12	505 2.916	579 3.672	539 49	505 3.483	584 5.193	539 109	505 2.649	584 4.234	545 71
505	2.341	505 1.554	562 6	505 3.268	504 1.501	549 8	583 2.550	505 1.798	520 7	579 2.687	590 2.195	514 55	579 1.724	505 2.120	520 5
579	1.751	504 1.138	510 5	579 2.357	505 1.447	514 6	579 1.472	590 1.470	510 5	504 1.004	505 2.000	520 42	504 812	590 1.616	510 4
590	543	590 781	514 1	590 709	590 1.400	562 6	504 941	504 963	542 2	590 897	504 1.012	510 6	586 611	504 776	540 2
586	488	503 354	540 1	586 646	503 727	510 5	590 591	503 539	514 1	586 885	503 781	542 5	590 596	503 604	509 1

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
569	47.671	575	162.842	539	5.583	569	41.614	575	153.630	539	5.440	569	45.724	575	185.818	539	7.055	569	42.695	575	197.140	539	7.082	569	43.288	575	218.525	539	7.768
587	25.628	540	48.869	545	303	587	20.064	540	49.170	545	310	557	6.632	565	104.180	545	399	557	5.807	565	101.797	545	381	557	5.168	565	107.623	545	408
557	8.559	587	36.249	540	39	557	6.844	587	40.004	540	51	540	3.097	540	56.914	540	44	540	2.824	540	55.546	540	54	540	2.648	540	45.014	540	63
540	1.950	565	35.689	581	38	540	1.765	565	34.289	538	15	571	2.252	546	32.904	520	16	571	2.205	546	31.682	542	9	539	2.331	546	33.608	581	47
571	1.714	546	21.957	520	11	571	1.619	546	24.611	520	6	539	1.930	587	25.360	538	14	539	2.010	587	22.435	538	6	571	2.223	566	22.691	510	16
539	935	569	10.845	538	11	539	1.201	569	8.800	510	2	525	1.057	568	14.977	514	10	525	1.059	566	17.615	510	5	525	1.158	587	20.304	520	11
525	457	567	10.506	510	5	525	747	567	8.289	514	2	590	377	566	14.332	542	4	590	371	568	14.489	520	5	590	322	568	15.265	542	9
590	273	588	8.002	514	2	590	373	588	7.685	542	2	553	284	570	11.720	510	3	553	269	570	12.370	514	3	585	264	570	14.393	538	8
553	212	568	5.819	549	2	553	255	568	5.280	562	1	585	234	588	11.094	509	1	585	214	588	11.213	509	2	553	247	588	11.043	514	2
585	194	566	1.499	509	1	585	197	566	1.495	581	1	558	89	569	9.885	578	1	549	75	569	9.311	578	1	578	115	569	9.463	579	1

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Geburtshilfe

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
569	2.136 575	38.484 539	399 569	3.253 575	52.943 539	265 569	614 575	41.525 539	7 569	2.252 575	56.183 539	368 569	591 575	49.075 539	27
587	794 540	2.367 545	10 587	1.092 540	3.574 562	25 525	103 569	490 545	3 525	250 565	4.260 545	15 525	184 565	436 520	4
557	255 587	1.519 540	3 557	475 587	2.496 545	16 557	18 565	261 510	1 557	105 540	1.470 542	10 571	22 569	313 545	2
540	88 565	1.498 514	1 571	119 565	2.340 538	2 540	5 566	49 542	1 539	87 546	1.078 538	2 557	17 546	269 510	1
571	80 546	840 538	1 539	113 546	1.224 540	2 539	4 546	38 509	0 571	86 566	1.023 540	2 539	10 566	176 540	1
525	78 569	602 542	1 540	91 569	1.059 520	1 571	4 588	37 514	0 540	54 587	844 520	1 540	7 540	136 509	0
539	74 567	393 509	0 525	80 588	849 509	0 553	2 570	24 520	0 537	10 569	805 549	1 585	3 568	120 514	0
564	27 568	283 510	0 558	27 567	656 510	0 585	2 567	14 538	0 553	9 568	795 509	0 523	2 570	84 538	0
590	15 588	198 520	0 553	25 568	399 514	0 586	2 549	12 540	0 558	9 570	376 510	0 553	2 588	31 542	0
553	8 566	47 549	0 590	11 566	90 542	0 590	2 568	12 549	0 585	7 567	292 514	0 556	2 567	28 549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
528	27.526	521	113.726	520	32.488	528	29.703	521	118.919	520	35.416	528	30.815	521	129.851	520	38.081	528	30.733	521	131.999	520	39.157	528	30.832	521	129.505	520	38.990
521	14.270	522	26.479	539	370	521	10.209	522	24.110	539	482	521	9.924	522	35.633	539	653	521	9.175	522	35.122	542	1.133	521	8.881	522	34.389	539	676
540	4.348	530	18.514	514	93	540	4.483	530	16.921	545	38	540	5.143	530	20.027	542	75	540	5.243	530	19.899	539	622	540	5.230	530	19.434	542	83
519	4.205	518	8.103	542	26	519	3.872	518	8.480	542	33	519	4.106	518	10.283	545	45	519	4.158	518	9.528	545	53	519	3.770	518	9.154	545	41
522	3.951	519	5.724	538	18	522	3.213	519	4.207	509	18	590	2.915	519	8.700	509	25	525	3.058	519	8.709	509	18	525	3.044	519	7.952	509	20
525	2.472	528	2.398	545	18	525	2.565	528	2.496	562	18	525	2.827	528	3.295	510	6	590	3.003	584	5.699	562	11	590	2.940	528	3.824	510	8
543	2.354	505	1.251	509	13	543	2.209	505	1.760	514	15	522	2.743	590	2.135	540	4	543	2.513	528	3.580	581	9	543	2.498	590	2.582	514	7
590	1.911	590	1.042	510	11	590	2.110	590	1.585	538	4	543	2.446	505	1.842	514	3	522	2.246	590	2.465	578	8	522	1.956	505	2.185	540	2
518	1.885	542	722	562	7	518	1.657	508	794	510	2	520	1.727	542	1.136	538	3	520	1.750	505	2.051	510	6	520	1.562	542	1.303	581	2
520	1.555	508	703	540	2	520	1.630	542	749	540	1	518	1.724	508	840	549	0	518	1.606	508	865	514	1	518	1.395	508	859	578	1

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Augenheilkunde

2008			2010			2012			2013			2014																	
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3															
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N															
515	47.805	513	38.804	514	115.648	515	47.428	513	38.958	514	113.603	515	49.230	513	49.114	514	114.988	515	51.267	513	45.373	514	117.333	515	52.660	513	48.214	514	122.850
509	8.947	509	11.321	510	13.360	509	10.566	509	12.503	510	13.728	509	12.608	509	15.073	510	13.752	509	13.744	509	15.481	510	13.647	509	13.766	509	16.475	510	14.891
514	5.347	514	7.990	509	3.003	514	5.190	514	8.388	509	3.820	514	5.743	514	10.714	509	4.185	514	5.727	514	12.506	509	4.102	514	6.320	514	12.121	509	3.902
513	3.333	515	4.183	545	4	513	4.401	515	4.622	520	7	513	4.999	515	4.748	520	11	513	4.735	515	5.182	520	49	513	4.758	515	4.868	520	11
512	1.575	512	1.218	520	2	512	1.684	512	1.367	545	5	512	1.925	512	1.774	545	7	512	2.040	512	2.018	545	6	512	1.913	512	2.331	545	6
511	588	511	1.133	538	0	511	730	511	995	539	3	511	1.171	511	1.343	539	2	511	1.146	511	1.254	539	5	511	1.101	511	1.079	538	0
590	347	508	595	539	0	590	314	508	759	562	2	590	248	508	681	538	0	590	207	508	705	538	4	590	279	508	627	539	0
521	5	590	33	540	0	523	11	590	52	538	0	539	9	521	62	540	0	528	187	521	212	562	3	523	10	590	54	540	0
528	4	585	8	542	0	528	8	522	32	540	0	521	7	590	40	542	0	557	44	530	84	549	1	521	6	521	53	542	0
577	2	521	6	549	0	521	7	521	21	542	0	528	4	522	23	549	0	519	26	522	59	540	0	564	4	522	24	549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Neurologie

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
543	6.000 551	428 545	154 543	5.864 513	749 514	657 543	6.883 537	210 545	279 543	6.735 537	214 545	298 543	7.660 537	229 545	262
557	919 537	126 539	71 557	1.189 537	202 545	381 557	957 505	116 539	136 557	938 551	119 539	178 557	978 551	127 539	163
583	53 503	123 520	25 515	313 551	189 539	115 583	110 503	111 520	41 539	89 503	97 520	33 539	68 503	69 520	45
585	34 504	70 542	25 509	85 509	136 509	77 539	96 551	93 581	9 585	54 505	60 542	18 578	45 505	61 514	7
505	30 542	70 514	6 539	58 505	81 520	33 585	59 585	68 514	7 523	44 585	43 514	6 585	45 531	60 542	6
539	26 552	51 538	4 585	52 578	69 510	17 578	38 504	55 538	3 584	26 578	40 538	4 586	38 585	60 538	5
578	24 578	33 581	1 578	40 504	58 542	7 540	37 578	28 542	3 505	24 504	38 581	3 540	30 504	34 581	2
540	23 585	26 509	0 537	39 585	45 538	2 505	31 581	28 509	1 540	24 581	26 509	1 523	26 578	34 509	0
523	21 581	21 510	0 540	37 515	44 579	1 523	28 590	28 510	1 578	24 590	24 540	1 503	24 590	32 510	0
584	21 531	14 540	0 505	30 503	43 540	0 586	22 579	24 540	0 586	19 565	16 510	0 515	22 581	20 540	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Strahlenheilkunde

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
539	1 540	9 509	0 539	10 509	1 539	60 557	21 540	104 539	66 503	36 503	507 539	52 543	9 542	7 539	39
557	1 503	0 510	0 543	2 537	1 542	1 543	8 551	17 545	28 505	9 504	33 542	1 539	4 565	2 545	2
503	0 504	0 514	0 557	2 587	1 545	1 583	8 587	9 542	3 523	3 505	7 509	0 540	4 537	1 509	0
504	0 505	0 520	0 513	1 503	0 509	0 540	7 537	7 538	1 524	3 539	5 510	0 557	2 539	1 510	0
505	0 508	0 538	0 524	1 504	0 510	0 523	3 546	5 509	0 530	1 531	1 514	0 530	1 546	1 514	0
509	0 509	0 539	0 558	1 505	0 514	0 539	2 539	3 510	0 539	1 540	1 520	0 503	0 553	1 520	0
511	0 511	0 540	0 585	1 508	0 520	0 585	2 542	3 514	0 540	1 551	1 538	0 504	0 503	0 538	0
512	0 512	0 542	0 586	1 511	0 538	0 514	1 588	3 520	0 543	1 553	1 540	0 505	0 504	0 540	0
513	0 513	0 545	0 503	0 512	0 540	0 527	1 590	3 540	0 556	1 508	0 545	0 509	0 505	0 542	0
514	0 514	0 549	0 504	0 513	0 549	0 537	1 521	2 549	0 557	1 509	0 549	0 511	0 508	0 549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Dermatologie

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
590	3.177 590	14.470 538	2.047 590	2.989 590	17.121 538	1.291 590	3.842 590	20.274 538	1.100 590	3.535 590	19.539 538	1.196 590	3.915 590	21.315 538	971
538	1.417 540	5.058 539	70 538	1.147 540	5.844 539	104 538	1.159 521	7.973 545	114 538	1.295 521	7.703 545	92 509	1.160 521	9.270 545	113
509	514 538	430 545	49 509	745 509	329 545	65 509	893 540	7.407 539	67 509	892 540	7.278 539	52 538	931 540	4.234 539	57
549	456 509	292 509	4 523	558 538	271 562	43 549	391 509	417 509	5 549	387 509	311 509	5 564	245 509	463 520	9
564	321 589	117 514	4 524	421 505	135 509	8 564	350 538	240 520	4 564	310 538	238 542	4 540	235 538	219 509	2
540	186 549	82 520	2 549	342 521	122 520	6 540	327 589	129 540	2 540	255 589	141 514	2 549	213 589	116 514	2
586	56 521	31 540	1 564	285 589	122 540	3 586	84 549	111 542	1 586	75 549	89 520	2 586	82 585	78 540	1
527	31 561	29 510	0 540	258 549	87 514	1 527	69 585	58 510	0 527	74 585	58 540	2 527	65 549	59 578	1
585	17 585	27 542	0 527	134 577	76 510	0 585	35 518	39 514	0 585	39 518	47 510	0 585	33 518	54 510	0
523	11 578	21 549	0 553	130 578	57 542	0 557	14 578	35 549	0 525	20 562	43 549	0 539	20 578	39 542	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Zahn- und Kieferheilkunde

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
523	17.179 577	8.768 520	302 523	16.262 577	7.928 520	328 523	19.427 577	8.438 520	388 523	20.704 577	8.937 520	556 523	19.071 577	8.675 520	599
524	7.893 590	3.444 539	173 524	10.593 590	3.871 539	241 524	14.620 590	4.546 539	282 524	16.475 590	4.305 539	206 524	16.414 590	4.821 539	215
521	1.877 505	3.062 581	52 521	1.946 505	3.048 509	20 521	2.173 505	3.673 509	44 521	2.307 505	3.769 509	30 521	2.252 505	4.033 509	71
522	1.671 578	2.846 509	45 522	1.609 578	2.275 510	13 522	1.674 521	1.254 510	4 522	1.711 521	1.191 514	10 522	1.599 521	1.289 510	10
527	816 521	2.167 545	6 590	1.058 521	2.022 545	13 590	1.041 524	962 545	4 527	1.034 524	1.119 545	6 527	1.078 524	1.035 545	7
525	676 581	2.112 514	3 527	910 524	729 514	3 527	989 527	942 514	1 590	932 527	977 510	5 525	897 527	988 514	1
543	638 524	852 510	2 525	727 509	444 562	2 525	821 578	803 540	1 525	838 578	818 542	5 590	848 578	935 538	0
540	624 509	411 538	1 543	652 522	181 538	1 543	735 509	724 578	1 540	694 509	417 562	1 509	810 509	848 540	0
590	567 504	137 562	1 540	513 540	181 542	1 509	675 522	376 581	1 543	611 522	337 579	1 540	658 522	356 542	0
509	408 522	137 540	0 509	412 585	124 581	1 540	640 585	158 538	0 576	496 585	159 538	0 543	574 504	174 549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Intensivmedizin

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
543	2.849 537	3.354 545	1.293 543	2.634 537	3.384 545	2.865 543	2.090 551	1.380 539	1.010 543	2.358 551	4.245 545	2.139 543	1.506 537	1.074 539	684
557	2.253 521	3.141 539	915 557	1.883 551	2.959 520	1.254 557	1.117 537	1.352 545	331 557	1.388 537	4.060 539	1.754 578	897 551	901 545	145
537	840 578	2.025 520	516 553	977 578	1.609 539	1.254 578	681 578	560 542	119 578	1.270 581	2.854 542	593 557	733 578	752 542	75
553	709 581	1.982 581	165 578	884 581	1.466 562	172 585	417 588	556 520	88 584	858 578	2.496 538	380 584	498 581	651 520	69
578	440 551	1.714 542	91 528	768 553	849 542	163 539	401 590	532 538	48 553	852 553	1.157 520	348 505	423 590	611 538	6
521	331 575	1.526 538	81 537	738 546	811 581	98 553	313 579	517 581	17 585	612 579	1.118 581	170 585	378 579	539 581	6
528	315 553	600 562	58 585	460 579	735 538	82 586	235 585	498 514	5 537	611 585	988 562	166 586	249 585	459 540	4
581	277 590	502 579	9 584	376 590	723 579	13 584	180 503	320 510	4 539	542 584	769 579	29 539	233 584	342 510	3
540	251 556	472 514	8 539	374 540	669 514	12 579	160 581	283 540	2 505	469 590	750 578	23 579	207 504	288 514	3
539	231 546	422 540	4 586	314 585	611 540	9 505	107 546	279 579	2 579	445 546	719 510	13 553	143 503	278 578	2

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Angiologie

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
537	216 537	796 545	258 586	159 551	615 545	585 586	238 590	73 538	43 537	491 537	1.597 514	611 586	186 590	38 545	27
543	191 551	131 539	139 543	147 537	485 539	118 578	23 537	40 545	30 586	329 513	415 539	371 578	21 513	24 538	18
557	184 553	81 538	62 537	107 539	67 538	77 590	17 578	19 539	13 515	323 551	225 538	358 538	9 585	20 539	8
553	128 590	33 542	1 538	25 542	66 542	23 585	13 539	15 540	1 553	120 546	166 545	282 585	9 537	19 514	1
586	83 549	24 509	0 539	20 585	13 509	0 537	11 585	15 542	1 509	79 590	98 509	49 539	8 578	13 509	0
540	36 539	13 510	0 585	14 590	13 510	0 557	9 538	7 509	0 539	73 539	96 510	22 590	7 551	8 510	0
539	20 578	10 514	0 557	12 578	12 514	0 538	7 551	2 510	0 543	49 509	90 542	12 543	4 539	4 520	0
590	13 589	10 520	0 578	12 538	8 520	0 539	6 513	1 514	0 557	45 553	81 520	3 557	4 538	2 540	0
578	10 538	7 540	0 523	6 558	3 540	0 584	4 542	1 520	0 578	41 538	72 540	2 523	2 581	2 542	0
585	9 585	7 549	0 590	5 503	2 549	0 540	3 546	1 549	0 585	41 585	36 578	1 524	2 503	1 549	0

Anhang

Ambulante Operationen stationär durchgeführt, Radiologie

2008			2010			2012			2013			2014			
Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	
OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	OPS N	
553	172 546	97 539	640 537	52 556	194 539	615 523	422 575	978 539	1.824 539	339 551	41 539	2.017 539	307 551	25 539	1.936
578	59 553	92 545	38 539	50 558	107 562	19 539	344 581	431 514	607 543	150 538	15 538	99 543	28 539	6 538	18
539	36 551	90 538	9 557	41 530	58 520	2 557	269 551	303 545	196 586	25 590	5 545	5 557	20 542	5 542	1
557	28 578	73 542	9 564	29 561	49 542	2 583	203 588	237 538	83 557	20 537	2 542	3 538	14 538	2 509	0
543	18 580	46 520	1 553	25 563	33 540	1 543	114 540	217 542	19 538	18 585	2 514	1 525	1 556	2 510	0
585	16 579	43 579	1 558	16 557	28 545	1 586	110 578	154 581	11 578	2 552	1 509	0 540	1 505	1 514	0
540	5 549	29 581	1 563	7 562	28 509	0 578	88 546	127 520	1 537	1 557	1 510	0 563	1 528	1 520	0
579	5 581	27 509	0 543	6 551	9 510	0 585	75 587	126 509	0 540	1 578	1 520	0 585	1 554	1 540	0
590	5 589	15 510	0 540	2 537	6 514	0 515	63 565	105 510	0 580	1 587	1 540	0 503	0 563	1 545	0
538	3 590	9 514	0 521	1 540	2 538	0 524	49 537	82 540	0 585	1 588	1 549	0 504	0 587	1 549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Innere Medizin

2008			2010			2012			2013			2014																	
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
543	1123	542	2193	545	31568	549	1499	542	1340	545	39490	549	5278	542	1753	545	54026	549	3545	551	1173	545	52668	549	3527	542	1691	545	66965
537	835	551	1375	539	717	543	771	551	850	539	267	537	1327	551	1159	539	284	537	1205	537	563	542	1282	537	1347	551	1640	539	947
549	683	537	452	542	143	537	735	537	336	542	0	543	827	537	687	581	68	543	672	581	308	539	737	543	836	537	709	538	80
539	296	549	73	538	0	539	210	546	180	538	0	539	274	546	202	542	0	539	397	549	102	581	96	539	453	581	372	520	75
569	94	546	61	514	0	528	147	578	0	520	0	505	160	549	142	538	0	584	245	546	60	578	0	584	374	549	117	542	70
504	0	552	0	581	0	578	90	581	0	514	0	528	113	581	109	520	0	505	241	578	60	538	0	578	348	578	96	581	0
505	0	578	0	509	0	521	85	549	0	581	0	584	106	552	84	549	0	578	207	552	0	520	0	505	208	552	65	514	0

Anhang

578	0	539	0	510	0	505	77	561	0	509	0	521	92	585	0	509	0	569	95	569	0	509	0	564	116	546	59	509	0
584	0	581	0	520	0	584	0	552	0	510	0	578	80	548	0	510	0	553	64	584	0	510	0	553	102	548	53	510	0
571	0	548	0	540	0	538	0	557	0	540	0	569	65	521	0	514	0	557	0	542	0	514	0	528	101	585	0	540	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Geriatrie

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
503	0	549	0	545	130	543	0	503	0	545	245	569	181	565	81	545	86	578	51	581	252	545	366	569	85	581	252	581	0
504	0	503	0	542	0	503	0	504	0	509	0	543	60	569	60	509	0	543	0	578	0	581	0	578	64	569	203	545	0
505	0	504	0	509	0	504	0	505	0	510	0	571	0	587	57	510	0	553	0	579	0	578	0	585	0	565	58	509	0
509	0	505	0	510	0	505	0	508	0	514	0	540	0	567	0	514	0	579	0	580	0	539	0	571	0	587	55	510	0
511	0	508	0	514	0	509	0	509	0	520	0	557	0	568	0	520	0	585	0	504	0	509	0	543	0	568	0	514	0
512	0	509	0	520	0	511	0	511	0	538	0	590	0	570	0	538	0	584	0	585	0	510	0	579	0	567	0	520	0
513	0	511	0	538	0	512	0	512	0	539	0	549	0	571	0	539	0	505	0	505	0	514	0	584	0	571	0	538	0
514	0	512	0	539	0	513	0	513	0	540	0	503	0	566	0	540	0	581	0	553	0	520	0	505	0	588	0	539	0
515	0	513	0	540	0	514	0	514	0	542	0	504	0	546	0	542	0	537	0	549	0	538	0	581	0	570	0	540	0
518	0	514	0	549	0	515	0	515	0	549	0	505	0	588	0	549	0	586	0	589	0	540	0	580	0	580	0	542	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Kardiologie

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
537	277	537	93	545	393	537	483	537	74	545	551	537	459	537	93	539	55	549	1664	537	201	545	348	537	598	537	178	539	67
543	0	542	0	539	0	549	108	551	0	539	0	539	0	551	0	545	0	537	547	551	0	539	0	539	51	551	0	545	0
539	0	551	0	542	0	543	0	542	0	509	0	503	0	503	0	509	0	543	0	581	0	542	0	543	0	581	0	581	0
542	0	581	0	509	0	539	0	503	0	510	0	504	0	504	0	510	0	539	0	539	0	581	0	553	0	542	0	509	0
549	0	566	0	510	0	578	0	504	0	514	0	505	0	505	0	514	0	553	0	548	0	509	0	578	0	552	0	510	0

Anhang

503	0	580	0	514	0	503	0	505	0	520	0	509	0	508	0	520	0	564	0	549	0	510	0	581	0	503	0	514	0
504	0	503	0	520	0	504	0	508	0	538	0	511	0	509	0	538	0	578	0	556	0	514	0	503	0	504	0	520	0
505	0	504	0	538	0	505	0	509	0	540	0	512	0	511	0	540	0	580	0	557	0	520	0	504	0	505	0	538	0
509	0	505	0	540	0	509	0	511	0	542	0	513	0	512	0	542	0	581	0	565	0	538	0	505	0	508	0	540	0
511	0	508	0	549	0	511	0	512	0	549	0	514	0	513	0	549	0	584	0	570	0	540	0	509	0	509	0	542	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Nephrologie

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
539	0	539	293	539	68	564	125	539	219	539	0	564	135	539	166	539	77	564	136	539	147	539	59	539	140	539	154	539	0
543	0	551	0	545	0	539	80	561	0	538	0	539	86	561	0	545	0	539	123	561	0	545	59	564	119	561	0	509	0
503	0	503	0	509	0	563	0	558	0	562	0	557	0	562	0	509	0	563	0	563	0	562	0	563	0	562	0	510	0
504	0	542	0	510	0	558	0	563	0	509	0	558	0	558	0	510	0	557	0	558	0	509	0	557	0	563	0	514	0
505	0	504	0	514	0	590	0	538	0	510	0	563	0	563	0	514	0	537	0	503	0	510	0	558	0	558	0	520	0
509	0	505	0	520	0	538	0	542	0	514	0	503	0	503	0	520	0	503	0	504	0	514	0	503	0	503	0	538	0
511	0	508	0	538	0	557	0	556	0	520	0	504	0	504	0	538	0	504	0	505	0	520	0	504	0	504	0	540	0
512	0	509	0	540	0	503	0	560	0	540	0	505	0	505	0	540	0	505	0	508	0	538	0	505	0	505	0	542	0
513	0	511	0	542	0	504	0	503	0	542	0	509	0	508	0	542	0	509	0	509	0	540	0	509	0	508	0	545	0
514	0	512	0	549	0	505	0	504	0	545	0	511	0	509	0	549	0	511	0	511	0	542	0	511	0	509	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Hämatologie und internistische Onkologie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
528	318	521	228	545	520	569	130	567	99	545	508	569	85	542	0	545	526	543	0	551	0	545	612	569	199	569	72	545	688
518	0	551	0	520	334	587	82	569	73	539	195	549	0	569	0	542	0	537	0	537	0	542	0	571	0	567	60	539	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Endokrinologie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
543	0	503	0	545	104	503	0	503	0	545	0	553	155	581	0	539	211	539	0	551	0	545	386	553	246	549	88	539	174
503	0	504	0	509	0	504	0	504	0	509	0	539	67	553	0	545	153	503	0	503	0	542	0	539	70	589	88	538	0
504	0	505	0	510	0	505	0	505	0	510	0	537	58	549	0	538	0	504	0	504	0	509	0	537	0	553	0	509	0
505	0	508	0	514	0	509	0	508	0	514	0	538	0	589	0	581	0	505	0	505	0	510	0	540	0	585	0	510	0
509	0	509	0	520	0	511	0	509	0	520	0	540	0	585	0	509	0	509	0	508	0	514	0	538	0	548	0	514	0
511	0	511	0	538	0	512	0	511	0	538	0	581	0	578	0	510	0	511	0	509	0	520	0	564	0	540	0	520	0
512	0	512	0	539	0	513	0	512	0	539	0	578	0	505	0	514	0	512	0	511	0	538	0	585	0	503	0	540	0
513	0	513	0	540	0	514	0	513	0	540	0	585	0	537	0	520	0	513	0	512	0	539	0	549	0	504	0	542	0
514	0	514	0	542	0	515	0	514	0	542	0	564	0	546	0	540	0	514	0	513	0	540	0	503	0	505	0	545	0
515	0	515	0	549	0	518	0	515	0	549	0	579	0	579	0	542	0	515	0	514	0	549	0	504	0	508	0	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Gastroenterologie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
549	685	542	601	545	4285	549	650	542	1102	545	6968	543	187	542	1007	545	6427	543	228	551	1046	545	9978	543	208	542	1299	545	10110
543	144	551	486	542	77	543	162	551	552	542	136	553	54	551	657	539	0	553	51	552	97	542	1407	549	93	551	888	539	52
539	0	552	0	539	0	537	0	552	0	539	0	549	0	549	112	542	0	549	0	589	0	539	0	553	0	549	121	542	51

Anhang

540	0	549	0	520	0	542	0	549	0	509	0	537	0	552	77	538	0	557	0	549	0	514	0	537	0	552	94	509	0
542	0	548	0	509	0	557	0	537	0	510	0	539	0	589	0	509	0	537	0	553	0	581	0	539	0	589	0	510	0
503	0	534	0	510	0	505	0	546	0	514	0	540	0	553	0	510	0	539	0	581	0	509	0	505	0	553	0	514	0
504	0	539	0	514	0	540	0	548	0	520	0	569	0	538	0	514	0	564	0	542	0	510	0	540	0	537	0	520	0
505	0	553	0	538	0	583	0	569	0	538	0	515	0	540	0	520	0	540	0	546	0	520	0	564	0	548	0	538	0
509	0	556	0	540	0	503	0	503	0	540	0	557	0	548	0	540	0	525	0	548	0	538	0	569	0	540	0	540	0
511	0	503	0	549	0	504	0	504	0	549	0	584	0	560	0	549	0	585	0	567	0	540	0	578	0	546	0	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Pneumologie

2008		2010						2012						2013						2014									
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
543	0	542	0	545	164	537	57	542	141	545	613	503	0	503	0	539	0	537	0	503	0	539	0	503	0	503	0	539	0
549	0	503	0	509	0	578	0	537	0	539	106	504	0	504	0	509	0	539	0	504	0	509	0	504	0	504	0	509	0
503	0	504	0	510	0	543	0	551	0	509	0	505	0	505	0	510	0	503	0	505	0	510	0	505	0	505	0	510	0
504	0	505	0	514	0	503	0	503	0	510	0	509	0	508	0	514	0	504	0	508	0	514	0	509	0	508	0	514	0
505	0	508	0	520	0	504	0	504	0	514	0	511	0	509	0	520	0	505	0	509	0	520	0	511	0	509	0	520	0
509	0	509	0	538	0	505	0	505	0	520	0	512	0	511	0	538	0	509	0	511	0	538	0	512	0	511	0	538	0
511	0	511	0	539	0	509	0	508	0	538	0	513	0	512	0	540	0	511	0	512	0	540	0	513	0	512	0	540	0
512	0	512	0	540	0	511	0	509	0	540	0	514	0	513	0	542	0	512	0	513	0	542	0	514	0	513	0	542	0
513	0	513	0	542	0	512	0	511	0	542	0	515	0	514	0	545	0	513	0	514	0	545	0	515	0	514	0	545	0
514	0	514	0	549	0	513	0	512	0	549	0	518	0	515	0	549	0	514	0	515	0	549	0	518	0	515	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Rheumatologie

2008			2010						2012						2013						2014								
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
584	856	581	977	538	137	578	184	578	0	545	112	584	1003	581	1378	581	352	503	0	503	0	509	0	584	1034	581	1177	581	345
578	362	578	94	545	113	579	0	581	0	581	0	578	618	578	111	539	0	504	0	504	0	510	0	578	434	578	132	538	77
505	224	584	0	581	70	584	0	579	0	509	0	505	296	584	67	578	0	505	0	505	0	514	0	505	244	584	65	578	0
579	95	538	0	539	0	580	0	584	0	510	0	579	250	579	54	509	0	509	0	508	0	520	0	579	129	585	0	509	0
581	58	585	0	579	0	585	0	585	0	514	0	581	107	504	0	510	0	511	0	509	0	538	0	581	125	538	0	510	0
585	0	580	0	509	0	505	0	580	0	520	0	585	61	585	0	514	0	512	0	511	0	539	0	585	68	579	0	514	0
538	0	504	0	510	0	581	0	504	0	538	0	580	0	580	0	520	0	513	0	512	0	540	0	538	0	504	0	520	0
504	0	549	0	514	0	586	0	551	0	539	0	539	0	590	0	538	0	514	0	513	0	542	0	580	0	505	0	539	0
580	0	579	0	520	0	503	0	505	0	540	0	504	0	505	0	540	0	515	0	514	0	545	0	590	0	580	0	540	0
590	0	590	0	540	0	504	0	590	0	542	0	518	0	503	0	542	0	518	0	515	0	549	0	504	0	590	0	542	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Pädiatrie

2008			2010						2012						2013						2014								
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
564	328	575	101	520	64	564	635	567	91	520	118	564	1117	575	181	539	95	564	847	569	54	562	78	564	1067	575	129	539	69
569	304	569	74	562	0	569	325	575	85	562	0	553	259	569	162	545	77	553	209	563	0	520	0	553	349	569	119	520	52
528	155	567	53	545	0	553	228	569	78	510	0	569	236	567	90	520	0	528	144	567	0	510	0	569	344	562	113	545	0
553	78	568	0	579	0	578	103	568	69	579	0	578	141	562	72	510	0	578	57	561	0	542	0	578	237	567	100	579	0
587	0	565	0	509	0	528	99	579	0	509	0	571	0	578	52	509	0	569	0	578	0	509	0	539	73	578	90	509	0
578	0	587	0	510	0	587	61	578	0	514	0	539	0	563	0	514	0	584	0	575	0	514	0	528	55	565	0	510	0
571	0	546	0	514	0	579	0	565	0	538	0	528	0	561	0	538	0	585	0	553	0	538	0	571	0	563	0	514	0
518	0	571	0	538	0	571	0	587	0	539	0	525	0	565	0	540	0	579	0	566	0	539	0	585	0	561	0	538	0
525	0	578	0	539	0	549	0	571	0	540	0	584	0	570	0	542	0	525	0	587	0	540	0	525	0	546	0	540	0
584	0	588	0	540	0	540	0	553	0	542	0	579	0	566	0	549	0	571	0	589	0	545	0	557	0	553	0	542	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Kinderkardiologie

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
503	0	503	0	509	0	503	0	503	0	509	0	503	0	503	0	509	0	503	0	503	0	509	0	503	0	503	0	509	0
504	0	504	0	510	0	504	0	504	0	510	0	504	0	504	0	510	0	504	0	504	0	510	0	504	0	504	0	510	0
505	0	505	0	514	0	505	0	505	0	514	0	505	0	505	0	514	0	505	0	505	0	514	0	505	0	505	0	514	0
509	0	508	0	520	0	509	0	508	0	520	0	509	0	508	0	520	0	509	0	508	0	520	0	509	0	508	0	520	0
511	0	509	0	538	0	511	0	509	0	538	0	511	0	509	0	538	0	511	0	509	0	538	0	511	0	509	0	538	0
512	0	511	0	539	0	512	0	511	0	539	0	512	0	511	0	539	0	512	0	511	0	539	0	512	0	511	0	539	0
513	0	512	0	540	0	513	0	512	0	540	0	513	0	512	0	540	0	513	0	512	0	540	0	513	0	512	0	540	0
514	0	513	0	542	0	514	0	513	0	542	0	514	0	513	0	542	0	514	0	513	0	542	0	514	0	513	0	542	0
515	0	514	0	545	0	515	0	514	0	545	0	515	0	514	0	545	0	515	0	514	0	545	0	515	0	514	0	545	0
518	0	515	0	549	0	518	0	515	0	549	0	518	0	515	0	549	0	518	0	515	0	549	0	518	0	515	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Neonatologie

2008			2010						2012						2013						2014								
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
528	94	503	0	520	100	528	57	503	0	520	54	569	0	569	94	509	0	569	0	569	98	509	0	569	0	569	98	509	0
525	0	504	0	509	0	503	0	504	0	509	0	571	0	587	0	510	0	540	0	587	0	510	0	503	0	503	0	510	0
527	0	505	0	510	0	504	0	505	0	510	0	539	0	567	0	514	0	553	0	571	0	514	0	504	0	504	0	514	0
503	0	508	0	514	0	505	0	508	0	514	0	503	0	571	0	520	0	564	0	588	0	520	0	505	0	505	0	520	0
504	0	509	0	538	0	509	0	509	0	538	0	504	0	588	0	538	0	571	0	503	0	538	0	509	0	508	0	538	0
505	0	511	0	539	0	511	0	511	0	539	0	505	0	503	0	539	0	579	0	504	0	539	0	511	0	509	0	539	0
509	0	512	0	540	0	512	0	512	0	540	0	509	0	504	0	540	0	503	0	505	0	540	0	512	0	511	0	540	0
511	0	513	0	542	0	513	0	513	0	542	0	511	0	505	0	542	0	504	0	508	0	542	0	513	0	512	0	542	0
512	0	514	0	545	0	514	0	514	0	545	0	512	0	508	0	545	0	505	0	509	0	545	0	514	0	513	0	545	0
513	0	515	0	549	0	515	0	515	0	549	0	513	0	509	0	549	0	509	0	511	0	549	0	515	0	514	0	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Kinderchirurgie

2008			2010						2012						2013						2014								
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
564	5018	578	309	562	689	564	4131	578	346	562	530	564	4915	562	1036	520	1056	564	4435	578	396	520	942	564	4808	562	904	520	485
553	2578	553	299	539	264	553	2186	563	208	539	361	578	3653	578	593	539	449	578	2976	553	290	562	873	578	3700	581	468	539	230
578	1633	581	228	514	256	578	1877	553	196	520	98	553	3032	581	511	514	117	553	2590	563	241	539	85	553	2816	578	451	581	163
515	576	563	162	520	248	528	668	561	60	538	0	528	1484	563	280	538	0	528	1100	561	70	542	60	528	1037	563	280	514	87
539	519	561	92	581	0	539	344	590	0	545	0	539	741	553	273	581	0	539	643	579	0	538	0	539	770	553	269	538	83
528	508	513	66	538	0	584	121	549	0	581	0	584	410	561	64	579	0	584	223	581	0	510	0	584	309	561	83	545	0
509	263	579	64	579	0	590	115	579	0	549	0	579	287	579	52	578	0	579	163	590	0	514	0	515	247	542	73	542	0
514	188	549	0	510	0	579	100	562	0	579	0	515	238	585	0	545	0	590	138	562	0	545	0	509	195	579	59	509	0
584	170	562	0	509	0	525	59	585	0	509	0	509	225	589	0	509	0	518	129	530	0	509	0	579	189	585	0	579	0
581	124	509	0	540	0	585	58	542	0	510	0	590	155	549	0	510	0	525	85	549	0	540	0	590	138	590	0	510	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Lungen- und Bronchialheilkunde

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3						
537	0	537	0	545	459	537	0	537	0	545	0	503	0	503	0	509	0	543	0	503	0	509	0	539	0	503	0	539	0
543	0	542	0	509	0	503	0	503	0	509	0	504	0	504	0	510	0	503	0	504	0	510	0	503	0	504	0	509	0
503	0	551	0	510	0	504	0	504	0	510	0	505	0	505	0	514	0	504	0	505	0	514	0	504	0	505	0	510	0
504	0	552	0	514	0	505	0	505	0	514	0	509	0	508	0	520	0	505	0	508	0	520	0	505	0	508	0	514	0
505	0	503	0	520	0	509	0	508	0	520	0	511	0	509	0	538	0	509	0	509	0	538	0	509	0	509	0	520	0
509	0	504	0	538	0	511	0	509	0	538	0	512	0	511	0	539	0	511	0	511	0	539	0	511	0	511	0	538	0
511	0	505	0	539	0	512	0	511	0	539	0	513	0	512	0	540	0	512	0	512	0	540	0	512	0	512	0	540	0
512	0	508	0	540	0	513	0	512	0	540	0	514	0	513	0	542	0	513	0	513	0	542	0	513	0	513	0	542	0
513	0	509	0	542	0	514	0	513	0	542	0	515	0	514	0	545	0	514	0	514	0	545	0	514	0	514	0	545	0
514	0	511	0	549	0	515	0	514	0	549	0	518	0	515	0	549	0	515	0	515	0	549	0	515	0	515	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Allgemeine Chirurgie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
584	24614	581	27019	539	29014	578	23035	581	33435	539	28365	584	35912	581	42662	539	35506	584	31863	581	36010	539	35863	584	36782	581	43910	539	39410
578	19841	549	6947	538	9446	584	22259	549	7897	538	8833	578	34338	549	10659	538	11794	578	29089	549	10223	538	10666	578	35979	549	12467	538	11045
553	19563	578	5249	581	3207	553	17636	578	5532	581	4366	505	24500	578	7997	581	5814	505	20204	578	6878	581	4817	505	22907	578	8780	581	6078
505	17925	553	3895	545	1942	505	17595	553	4584	545	1868	553	20781	553	6128	545	2191	553	19204	553	6308	545	3488	553	19773	553	6806	545	2707
539	8948	584	3049	562	470	539	9135	584	2869	562	489	539	13164	584	4873	578	162	539	12869	584	4130	514	655	539	14565	584	5680	514	740
579	5612	589	2365	520	128	581	8136	589	2456	520	174	579	9028	589	3800	549	74	579	7372	589	3638	542	441	579	8949	585	4422	549	317
564	5461	579	2107	549	0	579	5525	585	2044	549	0	581	8086	579	3485	579	0	581	6163	585	3221	562	351	581	8296	589	4365	520	236
581	4174	585	2005	579	0	564	4538	579	1965	579	0	538	6740	585	3310	520	0	538	5718	579	2815	520	240	538	6471	579	3177	578	173
538	3823	539	1850	542	0	585	3492	539	1432	514	0	585	5250	538	1514	514	0	585	4234	538	1618	578	149	585	5051	538	2322	579	0
585	3032	538	1322	514	0	538	3061	538	1207	510	0	564	4299	504	1111	540	0	564	3971	504	893	549	0	564	3952	590	1537	542	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Unfallchirurgie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
578	17531	581	21814	581	2589	578	23109	581	18580	581	2593	578	28124	581	25957	581	4040	578	31586	581	25894	581	4394	578	32971	581	27908	581	4338
584	10703	578	4324	539	195	584	9418	578	6177	539	936	584	14016	578	6498	539	188	584	15641	578	7240	539	894	584	16578	578	7908	538	198
505	7638	579	1830	538	120	505	5803	579	2421	538	257	505	8012	579	3037	538	126	505	8249	579	3223	538	307	505	8146	579	3382	539	126
579	4676	584	1489	579	0	579	5585	584	1763	545	0	579	6970	584	2038	579	98	579	7919	584	2339	579	80	579	8053	584	2546	578	96
581	3298	585	595	545	0	581	2903	585	957	579	0	581	4746	585	942	578	92	581	5140	585	950	578	69	581	4525	585	1023	579	90
585	1442	504	502	562	0	585	1489	504	475	514	0	585	2265	504	557	545	0	585	2395	504	603	545	0	585	2327	504	990	514	0
590	370	580	257	510	0	583	1479	580	355	562	0	583	1752	580	405	520	0	580	484	580	453	542	0	580	562	580	551	545	0
580	354	590	158	520	0	580	854	590	163	520	0	580	535	590	197	542	0	553	391	590	256	520	0	590	331	590	249	509	0
553	259	549	89	540	0	590	630	549	157	509	0	590	354	505	73	514	0	590	374	549	150	514	0	504	303	505	130	510	0
504	164	568	85	549	0	538	355	542	114	510	0	504	249	549	0	549	0	504	281	505	94	510	0	538	234	549	62	520	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Neurochirurgie

2008		2010					2012					2013					2014												
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
505	3075	581	364	539	111	505	3072	581	590	538	270	505	3140	584	152	538	0	505	2959	503	137	538	99	505	2926	503	86	581	0
583	1111	584	318	538	0	583	1114	584	161	539	97	583	1788	503	104	539	0	584	353	581	123	581	97	584	323	584	79	539	0
584	980	585	114	581	0	584	622	503	119	581	0	584	448	505	0	581	0	578	162	584	118	539	61	503	0	504	77	520	0
578	295	578	87	579	0	578	293	578	77	509	0	539	0	504	0	509	0	553	67	504	105	545	0	504	0	505	51	509	0
579	83	503	79	509	0	538	106	505	63	510	0	590	0	578	0	510	0	503	0	578	84	562	0	585	0	585	0	510	0
553	0	504	0	510	0	553	97	549	61	514	0	503	0	581	0	514	0	579	0	505	56	579	0	578	0	578	0	514	0
538	0	579	0	514	0	579	66	589	58	520	0	504	0	585	0	520	0	585	0	549	0	509	0	590	0	539	0	538	0
539	0	505	0	520	0	585	0	504	0	540	0	585	0	580	0	540	0	581	0	585	0	510	0	539	0	581	0	540	0
585	0	589	0	540	0	539	0	561	0	542	0	578	0	512	0	542	0	504	0	538	0	514	0	580	0	583	0	542	0
503	0	549	0	542	0	503	0	538	0	545	0	515	0	521	0	545	0	538	0	553	0	520	0	509	0	587	0	545	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Gefäßchirurgie

2008		2010					2012					2013					2014												
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
538	2599	539	1392	538	6623	538	4519	538	1097	538	11698	538	4587	539	1158	538	6807	538	8430	539	1067	538	8342	538	5367	538	1180	538	9073
539	1736	538	1167	539	4568	539	1838	539	1023	539	4364	539	2773	538	936	539	5373	539	2709	538	971	539	5602	539	2899	539	1052	539	5301
553	220	549	474	545	0	553	121	549	444	545	0	537	83	537	0	545	0	553	418	549	233	545	73	537	0	590	0	520	0
564	108	553	0	581	0	537	60	537	0	540	0	553	0	549	0	509	0	585	103	553	73	581	0	540	0	549	0	545	0
586	69	537	0	540	0	505	0	553	0	542	0	585	0	590	0	510	0	537	79	590	57	562	0	553	0	585	0	578	0
537	52	581	0	562	0	540	0	585	0	509	0	540	0	585	0	514	0	549	54	581	0	509	0	590	0	537	0	581	0
505	0	585	0	509	0	578	0	548	0	510	0	590	0	503	0	520	0	557	0	589	0	510	0	585	0	589	0	509	0
584	0	590	0	510	0	585	0	542	0	514	0	564	0	505	0	540	0	540	0	585	0	514	0	564	0	503	0	510	0
585	0	579	0	514	0	590	0	590	0	520	0	503	0	553	0	542	0	590	0	537	0	520	0	505	0	553	0	514	0

Anhang

540	0	548	0	520	0	586	0	503	0	549	0	584	0	589	0	549	0	578	0	578	0	540	0	503	0	569	0	540	0
-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	---

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Plastische Chirurgie

2008		2010					2012					2013					2014												
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
584	9021	584	990	539	338	584	9437	584	1335	514	879	584	7182	584	890	520	284	584	9075	584	1400	520	223	584	8109	584	954	520	115
505	4925	581	482	520	129	505	7599	581	775	539	159	505	3996	579	577	539	111	505	5423	579	743	578	0	505	3972	579	547	539	0
578	1978	579	377	581	51	578	2824	579	625	520	134	578	2763	590	462	538	0	578	3560	590	738	539	0	578	2582	590	461	538	0
579	1328	504	290	545	0	579	1876	578	411	581	0	579	1846	578	266	509	0	579	2385	578	630	581	0	579	2101	578	299	514	0
590	886	590	241	538	0	581	1071	504	396	509	0	590	1409	585	224	545	0	590	1433	504	304	545	0	590	1285	504	216	545	0
523	513	578	239	509	0	523	1052	590	257	538	0	523	1148	504	213	578	0	581	1094	585	267	509	0	523	1106	585	210	578	0
581	377	585	129	510	0	590	955	585	144	545	0	581	711	588	80	510	0	523	745	581	210	510	0	581	1044	521	159	581	0
528	303	569	81	514	0	515	641	588	60	510	0	528	486	521	73	514	0	509	523	521	140	579	0	509	570	581	62	509	0
587	261	567	64	540	0	585	288	575	0	540	0	509	369	565	70	540	0	585	286	580	67	514	0	524	372	577	53	510	0
509	149	588	0	542	0	509	231	580	0	542	0	585	357	580	51	542	0	528	265	588	60	538	0	569	225	588	0	540	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Thoraxchirurgie

2008		2010					2012					2013					2014												
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
538	186	581	0	539	645	553	368	549	74	539	718	539	149	503	0	539	682	539	221	589	0	539	935	539	137	521	0	539	636
539	118	553	0	538	130	539	165	553	0	538	107	543	0	538	0	538	0	553	58	503	0	538	140	528	72	530	0	538	82
553	0	538	0	509	0	538	88	539	0	545	0	537	0	537	0	509	0	543	0	549	0	545	0	537	0	538	0	520	0
579	0	549	0	510	0	590	0	538	0	509	0	557	0	531	0	510	0	538	0	553	0	509	0	538	0	522	0	509	0
585	0	539	0	514	0	585	0	590	0	510	0	540	0	579	0	514	0	540	0	538	0	510	0	540	0	537	0	510	0
537	0	537	0	520	0	589	0	578	0	514	0	538	0	539	0	520	0	537	0	539	0	514	0	578	0	539	0	514	0
590	0	589	0	540	0	540	0	589	0	520	0	578	0	540	0	540	0	503	0	548	0	520	0	519	0	549	0	540	0
578	0	554	0	542	0	537	0	503	0	540	0	503	0	504	0	542	0	557	0	531	0	540	0	521	0	553	0	542	0
540	0	563	0	545	0	584	0	585	0	542	0	553	0	505	0	545	0	584	0	537	0	542	0	530	0	579	0	545	0
587	0	578	0	549	0	505	0	537	0	549	0	504	0	508	0	549	0	504	0	504	0	549	0	553	0	503	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Herzchirurgie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
537	149	537	76	538	73	537	149	539	111	539	65	537	136	539	74	539	59	537	108	539	53	539	185	537	204	537	113	539	231
539	0	539	56	539	0	539	0	537	106	538	0	539	0	537	61	538	0	538	51	537	0	538	76	538	0	539	0	538	66
538	0	534	0	509	0	538	0	538	0	509	0	538	0	534	0	509	0	539	0	534	0	509	0	539	0	534	0	509	0
503	0	538	0	510	0	586	0	534	0	510	0	503	0	538	0	510	0	540	0	538	0	510	0	540	0	538	0	510	0
504	0	503	0	514	0	503	0	503	0	514	0	504	0	503	0	514	0	585	0	503	0	514	0	503	0	503	0	514	0
505	0	504	0	520	0	504	0	504	0	520	0	505	0	504	0	520	0	590	0	504	0	520	0	504	0	504	0	520	0
509	0	505	0	540	0	505	0	505	0	540	0	509	0	505	0	540	0	503	0	505	0	540	0	505	0	505	0	540	0
511	0	508	0	542	0	509	0	508	0	542	0	511	0	508	0	542	0	504	0	508	0	542	0	509	0	508	0	542	0
512	0	509	0	545	0	511	0	509	0	545	0	512	0	509	0	545	0	505	0	509	0	545	0	511	0	509	0	545	0
513	0	511	0	549	0	512	0	511	0	549	0	513	0	511	0	549	0	509	0	511	0	549	0	512	0	511	0	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Urologie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
564	22613	561	1621	562	1767	564	2334	561	1663	562	1913	564	28327	562	2617	539	149	564	29517	561	2039	562	1927	564	32195	562	2585	539	101
557	2740	558	1004	539	93	557	2562	558	1129	539	0	557	3080	561	2030	520	0	563	3540	558	1416	520	152	557	3856	561	2339	514	83
563	2395	563	737	520	0	563	2355	563	833	520	0	563	2718	558	1256	545	0	557	3430	563	1225	539	138	563	3763	563	1458	520	0
553	566	556	492	545	0	558	503	556	798	545	0	553	684	563	1215	540	0	553	628	556	878	545	0	553	619	558	1363	540	0
558	359	562	224	514	0	553	454	557	348	509	0	558	535	556	792	549	0	558	441	557	427	514	0	558	461	556	1042	545	0
556	121	557	144	540	0	556	174	562	229	510	0	556	56	557	330	509	0	556	118	562	385	538	0	578	144	557	402	538	0
539	0	549	82	549	0	587	76	549	70	514	0	539	0	549	93	510	0	578	84	549	96	540	0	556	100	560	145	549	0
590	0	560	0	509	0	539	0	560	69	538	0	549	0	553	0	514	0	539	0	578	67	549	0	569	73	549	110	581	0
528	0	553	0	510	0	528	0	553	0	540	0	528	0	560	0	538	0	528	0	560	66	509	0	539	0	581	99	509	0
509	0	585	0	538	0	590	0	571	0	542	0	527	0	585	0	542	0	549	0	553	0	510	0	528	0	578	0	510	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Orthopädie

2008			2010						2012						2013						2014								
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
578	6726	581	32977	581	3225	578	7725	581	36131	581	4094	578	8166	581	34542	581	4034	578	11177	581	42910	581	4635	578	9458	581	38371	581	4140
581	3557	578	2669	538	706	581	5662	578	3021	538	630	581	6373	578	2923	578	230	584	7434	578	3656	578	268	581	6549	578	2982	578	246
505	3148	584	567	539	116	584	4389	584	692	539	119	584	4896	585	706	538	0	581	6606	584	842	538	148	584	6105	585	828	539	75
584	2852	585	440	545	0	505	3895	585	524	579	0	505	3245	584	638	539	0	505	4463	585	806	539	115	505	4215	584	772	579	0
583	1322	504	375	579	0	583	1969	579	427	562	0	583	1336	579	307	579	0	579	1467	579	637	579	0	585	1271	504	520	538	0
585	1106	579	328	520	0	585	1113	504	340	545	0	585	1209	580	302	514	0	585	1448	504	542	514	0	579	931	579	461	545	0
579	691	580	285	509	0	579	938	580	272	549	0	579	815	504	284	545	0	580	778	580	417	510	0	580	644	580	371	514	0
580	280	505	86	510	0	580	482	503	195	509	0	580	647	503	273	520	0	504	257	503	226	520	0	504	277	503	249	509	0
553	94	538	75	514	0	538	128	549	82	510	0	504	212	505	119	509	0	538	137	505	143	545	0	590	140	590	139	510	0
590	0	521	58	540	0	553	90	505	74	514	0	590	155	590	117	510	0	590	133	590	107	562	0	586	0	505	137	520	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Frauenheilkunde und Geburtshilfe

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
569	47276	569	19508	539	1374	569	48205	569	21472	539	1328	569	58207	569	26488	539	1405	569	60302	569	28151	539	1502	569	61958	569	30197	539	1854
587	8188	575	14521	538	0	587	8255	575	14561	581	0	571	5290	567	16582	509	0	571	5762	567	18561	520	0	571	5795	567	19202	545	103
571	3814	567	13025	545	0	571	3961	567	13424	545	0	539	1841	575	14466	538	0	539	1919	575	15239	538	0	539	2308	575	15309	538	0
539	1255	568	5254	581	0	539	1600	568	6617	538	0	590	303	587	8992	514	0	590	346	587	10041	545	0	540	339	587	9561	520	0
583	320	565	3106	579	0	590	308	565	2969	562	0	515	214	568	8200	545	0	540	262	568	8182	514	0	590	337	568	9265	540	0
584	294	587	1442	520	0	540	237	566	1568	514	0	540	197	565	5591	520	0	585	133	565	5817	542	0	585	125	565	7362	509	0
590	172	566	1421	562	0	585	175	587	1462	520	0	514	129	566	2143	510	0	549	60	566	2252	581	0	557	96	570	3157	510	0
578	147	546	1137	509	0	564	67	546	1217	540	0	585	116	570	1801	540	0	557	0	570	2009	509	0	553	0	566	3125	514	0
505	128	571	831	510	0	588	0	588	829	509	0	513	0	546	1751	581	0	578	0	546	1940	510	0	549	0	546	2429	542	0
540	120	588	433	514	0	563	0	571	815	510	0	549	0	571	1011	542	0	553	0	588	1053	540	0	588	0	588	993	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Geburtshilfe

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
569	1533	569	956	539	0	569	2179	575	1614	539	118	569	112	569	193	509	0	569	1786	569	1209	539	0	569	273	569	249	509	0
587	151	575	582	509	0	587	279	569	1341	545	0	571	0	575	74	510	0	571	152	575	535	545	0	571	0	575	179	510	0
571	89	567	421	510	0	571	170	567	619	509	0	503	0	567	0	514	0	539	0	567	447	509	0	585	0	567	92	514	0
540	0	568	287	514	0	539	111	568	305	510	0	504	0	587	0	520	0	540	0	565	171	510	0	590	0	568	0	520	0
539	0	565	135	520	0	585	0	565	168	514	0	505	0	546	0	538	0	585	0	568	155	514	0	503	0	587	0	538	0
549	0	546	0	538	0	590	0	587	74	520	0	509	0	568	0	539	0	590	0	587	76	520	0	504	0	566	0	539	0
564	0	566	0	540	0	540	0	546	0	538	0	511	0	565	0	540	0	549	0	566	73	538	0	505	0	565	0	540	0
509	0	549	0	542	0	578	0	566	0	540	0	512	0	566	0	542	0	503	0	570	54	540	0	509	0	570	0	542	0
553	0	571	0	545	0	588	0	588	0	542	0	513	0	570	0	545	0	504	0	546	52	542	0	511	0	588	0	545	0
585	0	587	0	549	0	549	0	549	0	549	0	514	0	588	0	549	0	505	0	571	0	549	0	512	0	546	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

2008			2010						2012						2013						2014								
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
528	37124	521	8837	520	26543	528	39336	521	9448	520	29809	528	41511	521	9557	520	33240	528	41361	521	10377	520	33742	528	39637	521	11164	520	31946
521	5511	530	2548	542	0	521	4314	530	3245	539	0	521	5782	530	3226	539	0	521	5994	530	3307	542	90	521	5766	530	3678	581	0
518	1541	522	1196	509	0	518	1563	522	590	542	0	518	2215	522	574	509	0	518	2364	522	772	539	0	518	1977	522	789	539	0
520	1298	518	304	545	0	520	1444	590	423	538	0	520	1679	518	490	514	0	520	1652	518	471	514	0	520	1395	518	467	545	0
519	1011	590	221	581	0	519	853	518	330	545	0	590	1107	590	484	542	0	590	1163	590	448	538	0	590	1288	590	464	509	0
590	756	585	105	538	0	590	796	585	137	562	0	519	935	519	190	545	0	519	1040	519	273	545	0	519	1007	519	261	514	0
525	563	519	90	562	0	525	672	519	133	509	0	525	786	585	148	510	0	525	805	539	122	509	0	525	883	581	150	542	0
540	477	531	64	579	0	527	393	542	96	510	0	527	537	531	85	538	0	527	555	585	122	510	0	527	629	585	127	510	0
530	456	542	0	510	0	540	325	531	76	514	0	585	370	542	64	540	0	540	462	531	73	540	0	540	530	577	92	538	0
527	382	528	0	514	0	530	275	577	0	540	0	540	355	577	0	549	0	526	391	528	52	549	0	526	407	542	88	540	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Augeneheilkunde

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
515	49500	509	4697	514	93911	515	44218	509	5778	514	119687	515	42386	513	10167	514	125547	515	44673	513	10432	514	132801	515	45555	513	13463	514	138537
509	14157	513	4509	509	2949	514	14001	513	4479	509	2718	509	17512	509	7488	509	3218	514	18574	509	7625	509	3601	509	20481	509	7728	509	3559
514	12968	511	1594	510	2315	509	13072	511	1493	510	2171	514	16422	511	1621	510	2025	509	18492	511	1614	510	2286	514	19318	511	1611	510	2375
513	2393	512	674	520	0	513	3237	514	844	545	0	513	4114	514	995	520	0	513	4799	514	1426	520	0	513	4997	514	1248	520	0
512	2283	515	555	538	0	512	2853	515	652	520	0	512	3091	515	705	538	0	512	3711	515	782	539	0	512	3752	515	883	539	0
511	481	514	490	539	0	511	446	512	511	538	0	511	659	512	532	539	0	511	576	512	543	562	0	511	675	512	597	545	0
590	0	508	227	540	0	584	0	508	349	539	0	590	0	508	413	540	0	564	0	508	330	538	0	564	60	508	429	538	0
528	0	530	0	542	0	578	0	521	0	540	0	505	0	521	0	542	0	590	0	581	0	540	0	563	0	561	0	540	0
579	0	581	0	545	0	590	0	577	0	542	0	526	0	542	0	545	0	563	0	563	0	542	0	558	0	562	0	542	0
523	0	587	0	549	0	525	0	584	0	549	0	521	0	551	0	549	0	505	0	521	0	545	0	590	0	563	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Neurologie

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
583	0	542	0	509	0	509	187	509	0	514	94	505	0	581	0	509	0	505	78	578	0	581	0	505	52	503	0	545	0
505	0	551	0	510	0	505	133	511	0	545	60	503	0	505	0	510	0	578	0	581	0	509	0	543	0	504	0	509	0
543	0	503	0	514	0	515	121	512	0	509	0	543	0	584	0	514	0	584	0	579	0	510	0	503	0	505	0	510	0
503	0	504	0	520	0	514	56	503	0	510	0	504	0	503	0	520	0	557	0	585	0	514	0	584	0	584	0	514	0
504	0	505	0	538	0	583	0	504	0	520	0	509	0	504	0	538	0	579	0	504	0	520	0	557	0	508	0	520	0
509	0	508	0	539	0	513	0	505	0	538	0	511	0	508	0	539	0	543	0	503	0	538	0	585	0	509	0	538	0
511	0	509	0	540	0	511	0	508	0	539	0	512	0	509	0	540	0	581	0	505	0	539	0	504	0	511	0	539	0
512	0	511	0	542	0	512	0	513	0	540	0	513	0	511	0	542	0	590	0	508	0	540	0	509	0	512	0	540	0
513	0	512	0	545	0	503	0	514	0	542	0	514	0	512	0	545	0	503	0	509	0	542	0	511	0	513	0	542	0
514	0	513	0	549	0	504	0	515	0	549	0	515	0	513	0	549	0	504	0	511	0	545	0	512	0	514	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Nuklearmedizin

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3						
539	0	503	0	539	301	539	56	549	0	539	303	539	0	503	0	539	291	539	140	503	0	539	435	539	62	542	0	539	291
557	0	504	0	509	0	578	0	503	0	509	0	503	0	504	0	509	0	503	0	504	0	509	0	578	0	587	0	545	0
503	0	505	0	510	0	503	0	504	0	510	0	504	0	505	0	510	0	504	0	505	0	510	0	503	0	503	0	509	0
504	0	508	0	514	0	504	0	505	0	514	0	505	0	508	0	514	0	505	0	508	0	514	0	504	0	504	0	510	0
505	0	509	0	520	0	505	0	508	0	520	0	509	0	509	0	520	0	509	0	509	0	520	0	505	0	505	0	514	0
509	0	511	0	538	0	509	0	509	0	538	0	511	0	511	0	538	0	511	0	511	0	538	0	509	0	508	0	520	0
511	0	512	0	540	0	511	0	511	0	540	0	512	0	512	0	540	0	512	0	512	0	540	0	511	0	509	0	538	0
512	0	513	0	542	0	512	0	512	0	542	0	513	0	513	0	542	0	513	0	513	0	542	0	512	0	511	0	540	0
513	0	514	0	545	0	513	0	513	0	545	0	514	0	514	0	545	0	514	0	514	0	545	0	513	0	512	0	542	0
514	0	515	0	549	0	514	0	514	0	549	0	515	0	515	0	549	0	515	0	515	0	549	0	514	0	513	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Strahlenheilkunde

2008		2010				2012				2013				2014															
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
539	0	505	0	539	0	539	0	578	0	539	105	539	136	551	0	539	427	539	0	557	0	539	172	539	74	587	0	539	372
503	0	503	0	509	0	503	0	503	0	509	0	557	0	539	0	542	0	543	0	503	0	545	0	540	0	540	0	509	0
504	0	504	0	510	0	504	0	504	0	510	0	503	0	542	0	509	0	578	0	504	0	509	0	503	0	551	0	510	0
505	0	508	0	514	0	505	0	505	0	514	0	504	0	503	0	510	0	523	0	505	0	510	0	504	0	588	0	514	0
509	0	509	0	520	0	509	0	508	0	520	0	505	0	504	0	514	0	563	0	508	0	514	0	505	0	503	0	520	0
511	0	511	0	538	0	511	0	509	0	538	0	509	0	505	0	520	0	584	0	509	0	520	0	509	0	504	0	538	0
512	0	512	0	540	0	512	0	511	0	540	0	511	0	508	0	538	0	503	0	511	0	538	0	511	0	505	0	540	0
513	0	513	0	542	0	513	0	512	0	542	0	512	0	509	0	540	0	504	0	512	0	540	0	512	0	508	0	542	0
514	0	514	0	545	0	514	0	513	0	545	0	513	0	511	0	545	0	505	0	513	0	542	0	513	0	509	0	545	0
515	0	515	0	549	0	515	0	514	0	549	0	514	0	512	0	549	0	509	0	514	0	549	0	514	0	511	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Dermatologie

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
590	1802	590	1079	538	293	590	1345	590	1538	562	121	590	2576	590	1923	538	225	590	2172	590	1936	538	142	590	2066	590	2171	538	115
538	492	562	165	509	0	538	576	562	226	538	109	538	975	521	456	509	0	538	637	521	303	509	0	538	646	521	328	520	0
564	62	538	0	510	0	564	355	540	116	520	0	509	470	562	229	510	0	509	204	562	239	539	0	509	247	562	140	539	0
509	52	509	0	514	0	553	127	538	0	545	0	585	122	585	80	514	0	549	104	585	0	510	0	585	82	585	0	509	0
549	0	549	0	520	0	509	93	585	0	509	0	564	116	549	72	520	0	527	73	509	0	514	0	527	53	509	0	510	0
589	0	589	0	539	0	585	0	509	0	510	0	527	0	509	70	539	0	564	65	549	0	520	0	564	0	538	0	514	0
527	0	504	0	540	0	527	0	553	0	514	0	525	0	538	0	540	0	585	0	538	0	540	0	540	0	549	0	540	0
540	0	585	0	542	0	525	0	549	0	539	0	549	0	561	0	542	0	540	0	561	0	542	0	549	0	518	0	542	0
525	0	518	0	545	0	539	0	589	0	540	0	578	0	578	0	545	0	525	0	589	0	545	0	584	0	561	0	545	0
587	0	584	0	549	0	540	0	504	0	542	0	540	0	518	0	549	0	584	0	504	0	549	0	525	0	589	0	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Zahn- und Kieferheilkunde

2008			2010					2012					2013					2014											
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
523	11539	577	1440	520	0	523	9956	577	1181	520	0	523	12075	577	1787	509	0	523	12075	577	1729	520	0	523	12802	577	1866	520	0
524	2790	590	326	539	0	524	3064	590	428	539	0	524	3967	590	492	539	0	524	4159	590	459	539	0	524	4341	590	384	509	0
590	916	524	168	581	0	590	621	524	148	509	0	527	907	521	322	520	0	527	942	524	262	509	0	527	1083	521	226	514	0
527	645	521	139	509	0	527	616	578	98	510	0	522	667	524	241	545	0	590	833	521	188	510	0	590	733	524	223	539	0
522	356	578	98	514	0	522	432	585	55	514	0	590	652	509	103	510	0	522	625	505	56	514	0	522	708	505	85	510	0
576	259	581	97	538	0	576	386	505	0	538	0	576	468	505	69	514	0	576	400	578	0	538	0	525	419	509	0	538	0
525	250	585	69	562	0	525	291	521	0	540	0	525	349	585	66	538	0	525	376	585	0	540	0	576	387	585	0	540	0
521	223	569	58	510	0	521	157	509	0	542	0	521	272	578	0	540	0	521	206	509	0	542	0	521	242	527	0	542	0
585	207	509	0	540	0	577	146	522	0	545	0	509	234	522	0	542	0	509	127	527	0	545	0	577	148	522	0	545	0
509	202	528	0	542	0	509	87	518	0	549	0	577	157	527	0	549	0	577	117	522	0	549	0	509	132	578	0	549	0

Anhang

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Intensivmedizin

2008		2010					2012					2013					2014												
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3
564	688	581	201	545	709	528	865	581	823	520	297	528	216	581	0	514	655	564	489	584	133	545	1004	528	110	579	0	539	0
528	331	569	134	520	390	564	635	521	273	545	278	578	156	521	0	539	191	528	488	551	131	539	224	564	92	503	0	520	0
578	328	578	130	562	93	578	626	578	202	514	259	564	103	530	0	520	141	584	374	581	117	542	194	578	59	522	0	509	0
584	258	567	101	539	56	584	452	569	54	539	244	584	78	579	0	538	0	578	275	578	100	520	182	505	0	578	0	510	0
569	250	503	59	581	0	553	265	585	54	562	105	504	67	584	0	545	0	521	222	537	72	562	110	579	0	562	0	514	0
505	194	521	0	538	0	505	200	579	52	581	88	505	55	578	0	581	0	539	182	521	68	538	0	584	0	584	0	538	0
553	154	584	0	542	0	569	160	584	0	538	83	553	0	562	0	509	0	553	170	579	66	581	0	523	0	530	0	540	0
579	78	565	0	509	0	579	160	505	0	509	0	539	0	549	0	510	0	505	163	569	61	510	0	524	0	561	0	542	0
587	69	579	0	510	0	521	130	549	0	510	0	579	0	540	0	540	0	537	161	587	0	578	0	518	0	585	0	545	0
571	68	561	0	514	0	539	108	561	0	540	0	520	0	585	0	542	0	579	141	575	0	509	0	503	0	504	0	549	0

Anhang

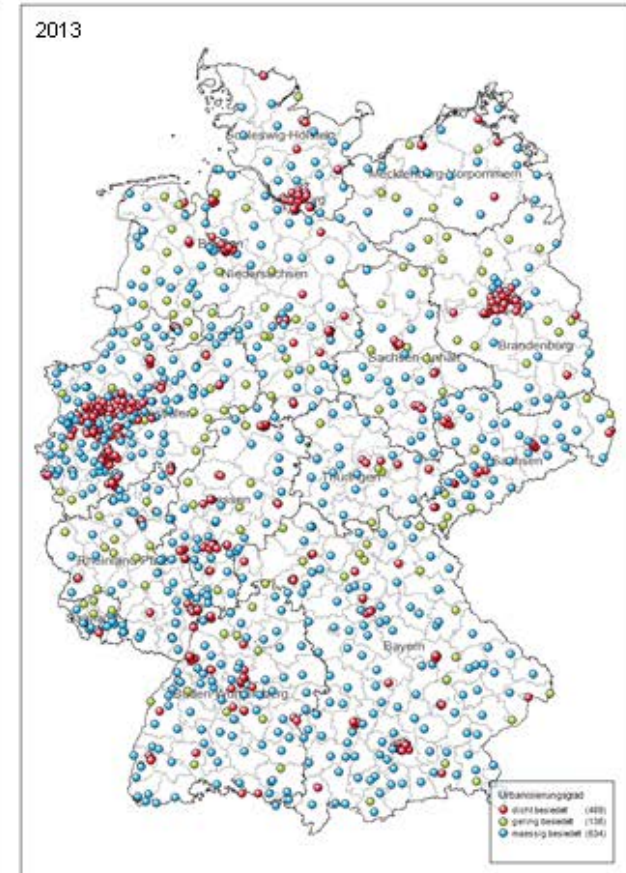
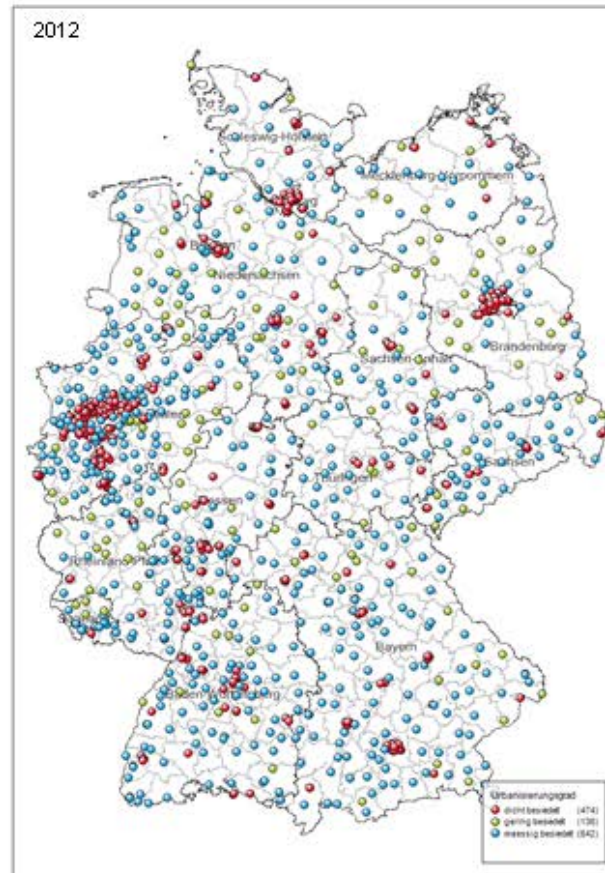
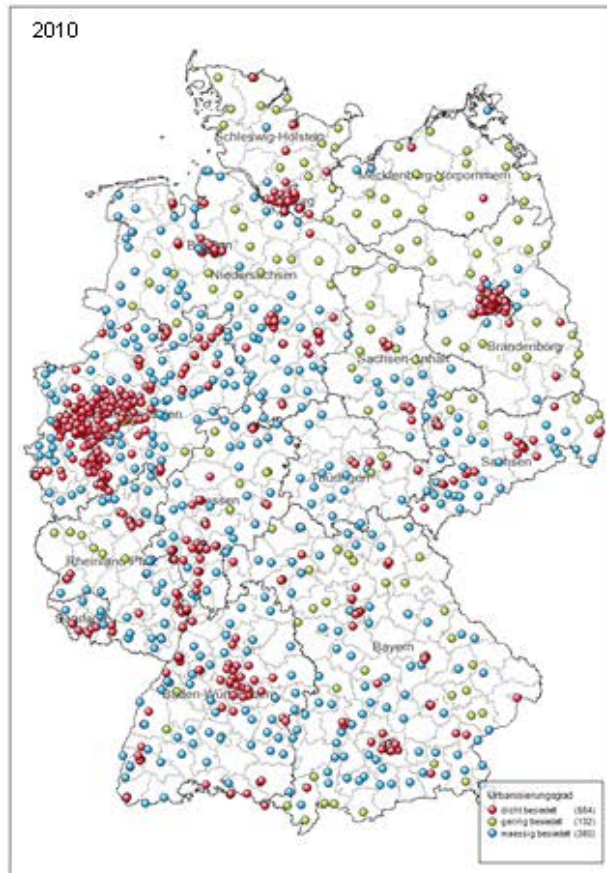
Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Angiologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3						
553	56	589	0	539	0	537	0	539	0	545	167	503	0	503	0	509	0	515	304	509	0	539	215	537	0	503	0	538	0
537	0	537	0	509	0	530	0	549	0	539	82	504	0	504	0	510	0	509	127	538	0	545	214	503	0	504	0	509	0
539	0	553	0	510	0	539	0	537	0	538	0	505	0	505	0	514	0	514	109	537	0	514	101	504	0	505	0	510	0
540	0	587	0	514	0	543	0	534	0	509	0	509	0	508	0	520	0	539	104	511	0	538	82	505	0	508	0	514	0
585	0	503	0	520	0	538	0	538	0	510	0	511	0	509	0	538	0	553	57	553	0	509	0	509	0	509	0	520	0
503	0	504	0	538	0	586	0	542	0	514	0	512	0	511	0	539	0	537	0	515	0	510	0	511	0	511	0	539	0
504	0	505	0	540	0	503	0	546	0	520	0	513	0	512	0	540	0	513	0	539	0	520	0	512	0	512	0	540	0
505	0	508	0	542	0	504	0	503	0	540	0	514	0	513	0	542	0	538	0	549	0	540	0	513	0	513	0	542	0
509	0	509	0	545	0	505	0	504	0	542	0	515	0	514	0	545	0	540	0	589	0	542	0	514	0	514	0	545	0
511	0	511	0	549	0	509	0	505	0	549	0	518	0	515	0	549	0	512	0	503	0	549	0	515	0	515	0	549	0

Ambulante Operation ambulant durchgeführt, Radiologie

2008			2010			2012			2013			2014																	
OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	Kat 1	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3	OPS	Kat 1	OPS	Kat 2	OPS	Kat 3						
539	222	587	78	539	806	539	346	587	70	539	1023	539	355	587	0	539	1332	539	578	587	154	539	1958	539	444	587	0	539	1574
578	86	578	0	545	0	564	0	551	0	545	0	578	0	578	0	545	0	578	0	551	0	545	0	578	0	570	0	581	0
553	0	589	0	509	0	563	0	581	0	509	0	543	0	579	0	509	0	505	0	539	0	509	0	503	0	503	0	509	0
579	0	549	0	510	0	505	0	530	0	510	0	579	0	551	0	510	0	543	0	578	0	510	0	504	0	504	0	510	0
563	0	553	0	514	0	540	0	539	0	514	0	584	0	539	0	514	0	563	0	503	0	514	0	505	0	505	0	514	0
583	0	579	0	520	0	543	0	540	0	520	0	505	0	563	0	520	0	584	0	504	0	520	0	509	0	508	0	520	0
585	0	551	0	538	0	558	0	578	0	538	0	521	0	503	0	538	0	590	0	505	0	538	0	511	0	509	0	538	0
543	0	581	0	540	0	581	0	579	0	540	0	538	0	504	0	540	0	503	0	508	0	540	0	512	0	511	0	540	0
540	0	539	0	542	0	587	0	503	0	542	0	503	0	505	0	542	0	504	0	509	0	542	0	513	0	512	0	542	0
587	0	580	0	549	0	503	0	504	0	549	0	504	0	508	0	549	0	509	0	511	0	549	0	514	0	513	0	545	0

Krankenhausstandorte mit § 115b-Leistungen, 2010-2013



Das Akutkrankenhaus und seine ambulanten und stationären Versorgungsleistungen – ein Player in beiden Sektoren?

Deskriptive Analyse, ambulante Operationen 2010

Unabhängige Variablen	keine ambulanten Operationen in %	Ambulante Operationen in %	Total
Trägerschaft			
öffentlich	22	78	497
freigemeinnützig	28	72	657
privat	47	53	368
sonstiges	31	69	16
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	17	83	600
kein Lehrkrankenhaus	41	59	906
Universitätsklinik	13	88	32
Hausgröße			
unter 100 Betten	70	30	298
100 bis unter 200 Betten	33	67	425
200 bis unter 500 Betten	17	83	585
500 Betten und mehr	10	90	230
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	32	68	1265
Ostdeutschland	27	73	273
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	28	72	767
mässig besiedelt	31	69	553
gering besiedelt	39	61	218
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	33	67	393
hohe Arztdichte	33	67	384
geringe Arztdichte	27	73	382
sehr geringe Arztdichte	30	70	379
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	35	65	387
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	30	70	387
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	24	76	389
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	34	66	375
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	30	70	434
geringes Durchschnittsalter	31	69	401
hohes Durchschnittsalter	28	72	332
sehr hohes Durchschnittsalter	34	66	371
Total	31	69	1538

Deskriptive Analyse der Einflussfaktoren auf das Angebot ambulanter Operationen 2012

Unabhängige Variablen	keine ambulanten Operationen in %	Ambulante Operationen in %	Total
Trägerschaft			
öffentlich	15	85	539
freigemeinnützig	21	79	683
privat	40	60	400
sonstiges	25	75	20
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	14	86	732
kein Lehrkrankenhaus	33	67	875
Universitätsklinik	3	97	35
Hausgröße			
unter 100 Betten	61	39	320
100 bis unter 200 Betten	24	76	468
200 bis unter 500 Betten	10	90	626
500 Betten und mehr	9	91	228
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	24	76	1332
Ostdeutschland	23	77	310
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	24	76	626
mässig besiedelt	21	79	815
gering besiedelt	32	68	201
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	26	74	424
hohe Arztdichte	28	72	405
geringe Arztdichte	16	84	406
sehr geringe Arztdichte	24	76	407
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	30	70	420
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	20	80	420
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	22	78	402
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	23	77	400
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	29	71	429
geringes Durchschnittsalter	21	79	434
hohes Durchschnittsalter	21	79	380
sehr hohes Durchschnittsalter	24	76	399
Total	24	76	1642

Deskriptive Analyse der Einflussfaktoren auf das ambulante Operieren, 2013

Unabhängige Variablen	keine ambulanten Operationen in %	Ambulante Operationen in %	Total
Trägerschaft			
öffentlich	15	85	548
freigemeinnützig	22	78	704
privat	45	55	422
sonstiges	24	76	25
Lehrstatus			
Lehrkrankenhaus	16	84	781
kein Lehrkrankenhaus	35	65	882
Universitätsklinik	8	92	36
Hausgröße			
unter 100 Betten	66	34	342
100 bis unter 200 Betten	25	75	484
200 bis unter 500 Betten	11	89	644
500 Betten und mehr	8	92	229
Alte und neue Bundesländer			
Westdeutschland	27	73	1375
Ostdeutschland	22	78	324
Agglomerationsgrad			
dicht besiedelt	25	75	652
mässig besiedelt	24	76	838
gering besiedelt	34	66	209
Einwohner pro Arzt			
sehr hohe Arztdichte	25	75	445
hohe Arztdichte	29	71	408
geringe Arztdichte	23	77	425
sehr geringe Arztdichte	26	74	421
Pflegebedürftige			
sehr wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	30	70	434
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	21	79	421
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	26	74	427
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	26	74	417
Durchschnittsalter			
sehr geringes Durchschnittsalter	27	73	448
geringes Durchschnittsalter	22	78	441
hohes Durchschnittsalter	29	71	401
sehr hohes Durchschnittsalter	25	75	409
Total	26	74	1699

Mehrebenenmodell auf die Einflussfaktoren des ambulanten Operierens, 2010

Unabhängige Variablen	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1.538)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.857	(0.148)
privat	0.689	(0.131)
sonstige	0.848	(0.533)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.567***	(0.097)
Universitätsklinik	0.886	(0.533)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	4.411***	(0.816)
200 bis unter 500 Betten	9.450***	(1.939)
500 Betten und mehr	16.155***	(5.157)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=389)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	1.058	(0.242)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.052	(0.199)
gering besiedelt	1.085	(0.269)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.533	(0.356)
geringe Arztdichte	2.092**	(0.502)
sehr geringe Arztdichte	1.961**	(0.503)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.187	(0.254)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.693*	(0.397)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.124	(0.274)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.829	(0.172)
hohes Durchschnittsalter	0.790	(0.185)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.556*	(0.139)
Konstante	0.551	1.275
	(0.172)	(0.189)
Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05		

Mehrebenenmodell auf die Einflussfaktoren des ambulanten Operierens, 2012

	Odds Ratio	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1.642)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.736	(0.136)
privat	0.528***	(0.100)
sonstige	0.508	(0.296)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	0.642**	(0.109)
Universitätsklinik	4.820	(5.122)
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	4.207***	(0.733)
200 bis unter 500 Betten	11.358***	(2.383)
500 Betten und mehr	10.874***	(3.434)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=393)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.782	(0.184)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.175	(0.287)
gering besiedelt	1.033	(0.300)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	0.872	(0.216)
geringe Arztdichte	1.790	(0.534)
sehr geringe Arztdichte	1.319	(0.384)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	1.476	(0.305)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.595*	(0.359)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.402	(0.343)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	1.545	(0.347)
hohes Durchschnittsalter	1.184	(0.293)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.172	(0.346)
Konstante	0.692	(0.197)
	1.059	(0.123)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Anhang

Anhang zur belegärztlichen Versorgung § 121

Abteilungsarten nach Fachgebiet 2014

Fachabteilung	HA (in %)	BA (in %)	GEM (in %)	NBF (in %)	Gesamt
Innere Medizin	95	3	1	1	1.925
Geriatrie	96	0	0	4	309
Kardiologie	95	4	0	1	192
Nephrologie	96	1	1	1	67
Hämatologie und internistische Onkologie	96	2	0	2	127
Endokrinologie	100	0	0	0	19
Gastroenterologie	98	0	1	1	119
Pneumologie	100	0	0	0	59
Rheumatologie	97	0	0	3	34
Pädiatrie	98	2	0	0	414
Kinderkardiologie	100	0	0	0	21
Neonatologie	97	1	0	1	67
Kinderchirurgie	95	4	1	0	91
Lungen- und Bronchialheilkunde	100	0	0	0	19
Allgemeine Chirurgie	91	7	1	0	1.624
Unfallchirurgie	97	1	1	0	436
Neurochirurgie	91	7	1	2	190
Gefäßchirurgie	96	2	0	1	220
Plastische Chirurgie	87	11	1	1	106
Thoraxchirurgie	98	0	0	2	52
Herzchirurgie	99	0	0	1	74
Urologie	69	30	1	0	514
Orthopädie	79	18	2	0	431
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	79	20	1	0	971
Geburtshilfe	88	9	2	1	92
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	28	71	0	1	671
Augenheilkunde	45	54	0	1	271
Neurologie	98	0	0	2	452
Allgemeine Psychiatrie	92	0	0	8	466
Kinder- und Jugendpsychiatrie	89	0	0	11	152
Psychosomatik/Psychotherapie	98	0	0	2	155
Nuklearmedizin	72	10	1	18	135
Strahlenheilkunde	81	7	0	12	167
Dermatologie	92	8	0	0	115
Zahn- und Kieferheilkunde	47	52	1	1	155
Intensivmedizin	82	0	1	17	502
Angiologie	74	7	0	19	27
Radiologie	16	0	0	84	301
Palliativmedizin	100	0	0	0	115
Schmerztherapie	86	0	1	13	86
Heiltherapeutische Abteilung	50	0	0	50	2
Wirbelsäulenchirurgie	93	0	0	7	42
Suchtmedizin	100	0	0	0	1
Visceralchirurgie	92	0	0	8	13
sonstige Fachabteilung	45	1	0	54	293
Gesamt	82	12	1	6	12.294

Abteilungsarten nach Fachgebiet 2013

Fachabteilung	HA (in %)	BA (in %)	GEM (in %)	NBF (in %)	Gesamt
Innere Medizin	96	3	1	1	1752

Geriatric	96	0	0	4	290
Kardiologie	95	3	0	1	207
Nephrologie	94	3	1	1	69
Hämatologie und internistische Onkologie	95	3	0	2	127
Endokrinologie	100	0	0	0	20
Gastroenterologie	96	1	1	2	132
Pneumologie	98	0	2	0	61
Rheumatologie	94	3	0	3	31
Pädiatrie	97	2	0	1	387
Kinderkardiologie	96	0	0	4	25
Neonatologie	97	1	0	1	78
Kinderchirurgie	92	5	1	1	78
Lungen- und Bronchialheilkunde	96	4	0	0	23
Allgemeine Chirurgie	91	7	1	0	1467
Unfallchirurgie	97	1	2	0	432
Neurochirurgie	91	7	1	1	187
Gefäßchirurgie	95	3	0	2	229
Plastische Chirurgie	83	14	2	1	111
Thoraxchirurgie	100	0	0	0	60
Herzchirurgie	99	0	0	1	75
Urologie	69	30	1	0	516
Orthopädie	80	17	2	1	473
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	77	21	1	0	948
Geburtshilfe	89	8	2	1	132
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	28	71	0	0	674
Augenheilkunde	44	55	0	1	275
Neurologie	98	1	0	2	453
Allgemeine Psychiatrie	94	0	0	6	470
Kinder- und Jugendpsychiatrie	91	0	0	9	150
Psychosomatik/Psychotherapie	98	0	0	2	159
Nuklearmedizin	75	10	0	14	125
Strahlenheilkunde	80	8	0	13	167
Dermatologie	92	8	0	1	118
Zahn- und Kieferheilkunde	49	50	0	1	163
Intensivmedizin	85	0	1	15	551
Angiologie	79	5	0	17	42
Radiologie	15	0	0	85	309
Palliativmedizin	100	0	0	0	123
Schmerztherapie	80	1	1	18	130
Heiltherapeutische Abteilung	25	0	0	75	4
Wirbelsäulenchirurgie	95	4	0	2	57
Suchtmedizin	100	0	0	0	1
Visceralchirurgie	96	0	2	2	45
sonstige Fachabteilung	42	2	0	56	234
Gesamt	82	12	1	6	12160

Anhang

Abteilungsarten nach Fachgebiet 2012

Fachabteilung	HA (in %)	BA (in %)	GEM (in %)	NBF (in %)	Gesamt
Innere Medizin	95	3	1	1	1.869
Geriatric	96	0	0	4	275
Kardiologie	96	3	0	1	176
Nephrologie	94	3	1	1	68
Hämatologie und internistische Onkologie	93	4	1	2	119
Endokrinologie	100	0	0	0	17
Gastroenterologie	99	0	0	1	103
Pneumologie	100	0	0	0	55
Rheumatologie	100	0	0	0	30
Pädiatrie	97	2	0	1	413
Kinderkardiologie	100	0	0	0	21
Neonatologie	97	1	0	1	68
Kinderchirurgie	95	4	1	0	92
Lungen- und Bronchialheilkunde	100	0	0	0	19
Allgemeine Chirurgie	92	7	1	0	1,6
Unfallchirurgie	98	1	1	0	418
Neurochirurgie	91	8	0	1	191
Gefäßchirurgie	94	3	0	2	202
Plastische Chirurgie	83	14	2	1	96
Thoraxchirurgie	96	0	0	4	55
Herzchirurgie	100	0	0	0	68
Urologie	68	31	1	0	511
Orthopädie	77	20	2	0	424
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	78	21	1	0	977
Geburtshilfe	87	9	2	2	100
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	28	71	0	0	670
Augenheilkunde	43	57	0	0	277
Neurologie	98	1	0	2	440
Strahlenheilkunde	79	8	0	14	160
Dermatologie	92	8	0	0	118
Zahn- und Kieferheilkunde	49	49	0	2	161
Intensivmedizin	82	0	1	17	497
Angiologie	70	7	0	22	27
Radiologie	13	0	0	87	275
Palliativmedizin	99	0	0	1	99
Schmerztherapie	85	0	1	14	73
Heiltherapeutische Abteilung	50	0	0	50	2
Wirbelsäulenchirurgie	100	0	0	0	34
Suchtmedizin	100	0	0	0	1
Visceralchirurgie	93	0	0	7	15
Sonstige Fachabteilung	91	0	0	9	22
Gesamt	82	13	1	4	10.838

Abteilungsart nach Fachgebiet 2010

Fachabteilung	HA (in %)	BA (in %)	GEM (in %)	Gesamt
Innere Medizin	96	3	1	1,517
Geriatrie	99	0	1	216
Kardiologie	97	3	1	184
Nephrologie	96	4	0	51
Hämatologie und internistische Onkologie	96	3	2	116
Endokrinologie	100	0	0	18
Gastroenterologie	99	1	0	110
Pneumologie	100	0	0	61
Rheumatologie	94	3	3	35
Pädiatrie	97	3	0	353
Kinderkardiologie	100	0	0	31
Neonatologie	99	0	1	86
Kinderchirurgie	96	4	0	78
Lungen- und Bronchialheilkunde	100	0	0	27
Allgemeine Chirurgie	92	8	1	1,333
Unfallchirurgie	99	1	0	389
Neurochirurgie	91	7	2	163
Gefäßchirurgie	95	4	1	195
Plastische Chirurgie	85	14	1	98
Thoraxchirurgie	100	0	0	56
Herzchirurgie	99	0	1	68
Urologie	68	32	0	480
Orthopädie	79	20	0	413
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	76	24	0	922
Geburtshilfe	89	10	1	150
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	27	73	0	662
Augenheilkunde	43	57	0	260
Neurologie	98	1	1	405
Allgemeine Psychiatrie	93	0	7	311
Kinder- und Jugendpsychiatrie	96	0	4	103
Psychosomatik/Psychotherapie	98	0	2	107
Nuklearmedizin	78	12	11	113
Strahlenheilkunde	85	10	4	137
Dermatologie	93	7	0	107
Zahn- und Kieferheilkunde	48	51	1	147
Intensivmedizin	90	0	10	511
Sonstige Fachabteilung	53	2	46	838
Gesamt	82	13	5	10.851

Anhang

Abteilungsart nach Fachgebiet 2008

Fachabteilung	HA (in %)	BA (in%)	GEM (in %)	NBF (in%)	Gesamt
Innere Medizin	95	4	0	1	1.604
Geriatrie	95	0	0	5	206
Kardiologie	97	3	0	1	160
Nephrologie	92	3	3	2	59
Hämatologie und internistische Onkologie	94	3	0	4	110
Endokrinologie	96	4	0	0	24
Gastroenterologie	98	2	0	0	109
Pneumologie	98	2	0	0	51
Rheumatologie	95	3	0	3	40
Pädiatrie	96	2	0	1	388
Kinderkardiologie	100	0	0	0	25
Neonatologie	99	0	0	1	70
Kinderchirurgie	93	4	1	1	71
Lungen- und Bronchialheilkunde	96	0	4	0	26
Allgemeine Chirurgie	90	8	1	1	1.415
Unfallchirurgie	97	1	1	1	395
Neurochirurgie	88	10	1	1	151
Gefäßchirurgie	95	4	1	0	182
Plastische Chirurgie	83	17	0	0	87
Thoraxchirurgie	98	0	0	2	47
Herzchirurgie	100	0	0	0	69
Urologie	63	35	1	1	506
Orthopädie	72	25	3	1	426
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	72	26	1	1	989
Geburtshilfe	87	9	1	3	128
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	24	75	0	1	704
Augenheilkunde	38	61	0	1	303
Neurologie	97	1	0	1	409
Allgemeine Psychiatrie	93	0	0	7	112
Kinder- und Jugendpsychiatrie	85	0	0	15	39
Psychosomatik/Psychotherapie	97	0	2	2	62
Nuklearmedizin	79	11	0	11	114
Strahlenheilkunde	78	8	1	14	168
Dermatologie	90	9	0	1	116
Zahn- und Kieferheilkunde	47	52	0	1	162
Intensivmedizin	87	0	1	12	529
Angiologie	91	6	0	3	32
Radiologie	18	0	0	82	268
Palliativmedizin	96	0	0	4	84
Schmerztherapie	76	1	1	21	72
Heiltherapeutische Abteilung	50	0	0	50	2
Wirbelsäulenchirurgie	97	3	0	0	34
Suchtmedizin	100	0	0	0	1
Visceralchirurgie	97	3	0	0	31
Sonstige Fachabteilung	51	3	0	47	275
Gesamt	79	15	1	5	10.855

Abteilungsart nach Fachgebiet 2006

Fachabteilung	HA (in %)	BA (in %)	GEM (in %)	NBF (in %)	Gesamt
Innere Medizin	96	4	0	0	1.401
Geriatrie	96	0	0	4	161
Kardiologie	97	2	0	1	130
Nephrologie	94	6	0	0	48
Hämatologie und internistische Onkologie	93	3	0	3	86
Endokrinologie	100	0	0	0	10
Gastroenterologie	96	2	0	1	83
Pneumologie	97	3	0	0	30
Rheumatologie	94	3	0	3	35
Pädiatrie	97	3	0	0	349
Kinderkardiologie	100	0	0	0	18
Neonatologie	99	0	0	1	78
Kinderchirurgie	96	3	0	1	74
Lungen- und Bronchialheilkunde	100	0	0	0	23
Allgemeine Chirurgie	91	8	1	0	1.182
Unfallchirurgie	98	1	1	0	324
Neurochirurgie	85	13	1	1	136
Gefäßchirurgie	94	6	0	0	141
Plastische Chirurgie	82	18	0	0	77
Thoraxchirurgie	97	0	0	3	33
Herzchirurgie	100	0	0	0	65
Urologie	63	35	0	1	420
Orthopädie	73	25	1	1	359
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	72	26	1	1	873
Geburtshilfe	86	11	1	2	100
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	24	75	0	0	618
Augenheilkunde	40	60	0	1	272
Neurologie	98	1	0	1	322
Allgemeine Psychiatrie	91	0	0	9	34
Kinder- und Jugendpsychiatrie	83	0	0	17	6
Psychosomatik/Psychotherapie	96	0	0	4	27
Nuklearmedizin	79	10	0	11	111
Strahlenheilkunde	81	10	0	10	146
Dermatologie	90	10	0	0	101
Zahn- und Kieferheilkunde	44	55	0	1	147
Intensivmedizin	91	0	0	9	443
Angiologie	93	0	0	7	15
Radiologie	21	0	0	79	181
Palliativmedizin	98	0	0	2	59
Schmerztherapie	89	2	0	9	47
Wirbelsäulenchirurgie	96	0	0	4	23
Suchtmedizin	100	0	0	0	1
Sonstige Fachabteilung	96	2	0	2	48
Gesamt	80	16	0	3	8.837

Anhang

Mehrebenenmodell Einflussfaktoren auf belegärztliche Strukturen im Krankenhaus, 2010

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1588)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.606***	(0.084)
privat	0.456***	(0.074)
sonstige	0.615	(0.319)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	1.183	(0.165)
Universitätsklinik	-	
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.872***	(0.310)
200 bis unter 500 Betten	2.854***	(0.506)
500 Betten und mehr	1.756*	(0.427)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=389)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.285***	(0.058)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.178	(0.180)
gering besiedelt	1.118	(0.234)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.429	(0.271)
geringe Arztdichte	1.274	(0.242)
sehr geringe Arztdichte	1.397	(0.292)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	0.832	(0.146)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.889	(0.168)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.020	(0.204)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.801	(0.135)
hohes Durchschnittsalter	0.631*	(0.118)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.783	(0.161)
Konstante	0.756	1.140
	(0.196)	(0.107)
Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05		

Mehrebenenmodell Einflussfaktoren auf belegärztliche Strukturen im Krankenhaus, 2012

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1663)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.712*	(0.102)
privat	0.590***	(0.094)
sonstige	0.451	(0.231)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	1.348*	(0.182)
Universitätsklinik	-	
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	1.966***	(0.326)
200 bis unter 500 Betten	3.062***	(0.546)
500 Betten und mehr	2.001**	(0.492)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=392)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.196***	(0.044)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.517*	(0.298)
gering besiedelt	1.152	(0.289)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.140	(0.252)
geringe Arztdichte	1.071	(0.261)
sehr geringe Arztdichte	1.017	(0.252)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	0.905	(0.166)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.781	(0.157)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.104	(0.235)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.801	(0.160)
hohes Durchschnittsalter	0.846	(0.185)
sehr hohes Durchschnittsalter	0.976	(0.258)
Konstante	0.558*	1.274*
	(0.144)	(0.132)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Anhang

Mehrebenenmodell Einflussfaktoren auf belegärztliche Strukturen im Krankenhaus, 2013

Unabhängige Variablen	Odds Ratios	Standardfehler
Krankenhausstrukturelle Variablen (n=1810)		
Trägerschaft (Ref. öffentlich)		
freigemeinnützig	0.695**	(0.095)
privat	0.559***	(0.085)
sonstige	0.322*	(0.153)
Lehrstatus (Ref. Lehrkrankenhaus)		
kein Lehrkrankenhaus	1.188	(0.152)
Universitätsklinik	-	
Hausgröße (Ref. weniger als 100 Betten)		
100 bis unter 200 Betten	2.105***	(0.330)
200 bis unter 500 Betten	3.708***	(0.620)
500 Betten und mehr	2.483***	(0.586)
Kontextuelle Variable des Kreises (n=393)		
Alte und neue Bundesländer (Ref. Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.230***	(0.050)
Urbanisierungsgrad (Ref. dicht besiedelt)		
mäßig besiedelt	1.449*	(0.271)
gering besiedelt	1.034	(0.243)
Arztdichte (Ref. sehr hohe Arztdichte)		
hohe Arztdichte	1.024	(0.216)
geringe Arztdichte	1.109	(0.257)
sehr geringe Arztdichte	1.124	(0.264)
Pflegebedürftige (Ref. sehr wenige Pflegebedürftige)		
wenige Pflegebedürftige pro Einwohner	0.796	(0.139)
viele Pflegebedürftige pro Einwohner	0.795	(0.150)
sehr viele Pflegebedürftige pro Einwohner	1.009	(0.208)
Durchschnittsalter der Einwohner (Ref. sehr geringes Durchschnittsalter)		
geringes Durchschnittsalter	0.926	(0.176)
hohes Durchschnittsalter	0.832	(0.173)
sehr hohes Durchschnittsalter	1.072	(0.266)
Konstante	0.496**	1.217*
	(0.119)	(0.111)

Standardfehler in Klammern ***p<0.001, ** p<0.01, * p<0.05

Ambulante Prozeduren Kategorie 1, belegärztlich stationär durchgeführt

Fachabteilung	2008	2010	2012	2013	2014
---------------	------	------	------	------	------

	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Allgemeine Chirurgie	553	779	584	1141	584	1086	584	1505	584	1133
Allgemeine Chirurgie	505	615	505	1097	505	988	505	1161	505	868
Allgemeine Chirurgie	584	568	553	758	553	589	553	489	578	384
Allgemeine Chirurgie	564	405	578	338	578	447	578	355	553	366
Allgemeine Chirurgie	578	300	564	203	564	208	564	251	564	272
Allgemeine Chirurgie	585	59	539	149	581	175	581	137	581	226
Allgemeine Chirurgie	579	58	585	73	579	136	579	97	585	85
Allgemeine Chirurgie	581	58	579	70	585	103	585	74	590	57
Allgemeine Chirurgie					538	97			549	56
Augenheilkunde	509	508	509	515	509	546	509	706	509	972
Augenheilkunde	514	357							515	69
Augenheilkunde	515	318								
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	569	4586	569	4587	569	4545	569	4135	569	3854
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	587	251	587	308	571	257	571	255	571	286
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	571	239	571	266						
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	578	71	539	50						
Geburtshilfe	569	143					569	91	569	106
Gefäßchirurgie	538	102	538	81	538	56	538	81	538	67
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	21582	528	22260	528	22051	528	21689	528	20363
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	1077	520	1100	520	1353	520	1323	520	1102
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	646	518	713	518	839	518	840	518	698
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	518	597	521	391	521	623	521	510	521	508
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	519	337	519	303	519	394	519	506	519	475
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	530	267	590	232	590	191	590	251	590	367
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	590	184	525	185	525	184	525	193	525	201
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	525	140	530	150	563	119	530	127	530	117
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	564	89	527	67	530	102	540	84	540	115
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	68	540	63	540	69	526	63	527	56
Innere Medizin					569	64	569	93	569	78
Kinderchirurgie	564	123			528	421	528	516	528	542
Kinderchirurgie	528	118			518	58	518	88	518	61
Neurochirurgie	505	752			505	217	505	221	505	155
Sonstige Fachabteilung	528	82					528	151	528	90
Orthopädie	505	550	505	466	505	495	505	419	578	608
Orthopädie	578	466	584	335	581	467	584	380	505	575
Orthopädie	581	288	581	324	584	437	581	362	584	481
Orthopädie	584	281	578	267	578	382	578	311	581	446
Orthopädie	585	203	585	139	585	165	585	108	585	108
Orthopädie	583	137			583	62	580	81	580	59
Plastische Chirurgie	505	249	505	243	505	227	505	397	505	189
Plastische Chirurgie	528	204	584	107	584	65	584	152	584	120
Plastische Chirurgie	584	99								
Unfallchirurgie									578	351
Unfallchirurgie									579	107
Unfallchirurgie									584	67

Anhang

Urologie	564	4061	564	4026	564	4652	564	4715	564	4976
Urologie	563	753	563	544	563	811	563	1020	563	1043
Urologie	557	162	553	105	553	108	553	126	553	115
Urologie	553	85	587	75	557	70	557	91	557	71
Urologie	556	72	558	71	558	54	558	69	558	53
Urologie	558	60								
Zahn- & Kieferheilkunde	523	1919	523	1012	523	1006	523	1324	523	1464
Zahn- & Kieferheilkunde	524	166	524	147	524	230	524	281	524	296
Zahn- & Kieferheilkunde			522	55						

Ambulante Prozeduren Kategorie 2, belegärztlich stationär durchgeführt

Fachabteilung	2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Allgemeine Chirurgie	581	509	581	761	581	987	581	861	584	1018
Allgemeine Chirurgie	578	172	549	355	578	222	538	217	549	958
Allgemeine Chirurgie	553	153	578	203	538	151	584	155	538	823
Allgemeine Chirurgie	549	95	538	180	553	116	553	154	581	707
Allgemeine Chirurgie	584	52	553	135	589	101	578	131	578	502
Allgemeine Chirurgie			584	118	584	86	549	99	590	436
Allgemeine Chirurgie			589	64	579	82	589	67	548	277
Allgemeine Chirurgie					549	79	590	66	553	256
Allgemeine Chirurgie									585	149
Allgemeine Chirurgie									562	50
Augenheilkunde	514	215	514	337	509	334	513	523	513	537
Augenheilkunde	509	111	513	249	513	315	509	465	509	479
Augenheilkunde	513	55	509	216	515	99	515	99	515	97
Augenheilkunde			515	62	514	79	514	84	514	67
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	569	966	569	1109	569	1332	569	1033	569	1063
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	567	752	567	870	567	1003	567	891	567	860
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	575	517	568	561	568	572	568	559	568	606
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	568	496	575	383	565	528	565	355	565	464
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	565	340	565	367	587	248	587	214	575	201
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	587	171	587	140	575	212	575	206	587	184
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	566	140	566	115	566	203	566	177	566	148
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	571	71	571	93	546	129	546	85	546	116
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	546	54	546	92	571	107	571	60	571	73
Frauenheilkunde & Geburtshilfe					570	57			570	71
Geburtshilfe							569	75		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	4605	521	5776	521	5446	521	6014	521	5913
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	530	1064	530	1588	530	1314	530	1561	530	1580
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	516	522	222	522	332	522	501	522	378
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	590	65	590	108	518	136	519	160	581	150
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	519	63	519	95	590	135	518	146	518	135
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	518	62	518	84	519	94	590	127	590	102
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde									519	93

Innere Medizin					581	100			581	92
Orthopädie	581	6244	581	6463	581	7247	581	5006	581	4749
Orthopädie	578	419	578	306	578	296	578	275	578	227
Orthopädie	585	83	585	81	585	105	585	155	585	112
Orthopädie	580	58								
Orthopädie	521	58								
Unfallchirurgie									581	117
Unfallchirurgie									578	63
Urologie	561	248	561	192	562	359	558	221	562	328
Urologie	563	155	563	126	561	258	561	213	561	202
Urologie	558	123	556	88	563	184	556	167	558	168
Urologie	556	56	558	82	558	128	563	156	563	157
Urologie					556	109	562	52	556	82
Zahn- & Kieferheilkunde	577	83	577	81	577	55	577	88	590	92
Zahn- & Kieferheilkunde	590	63	590	73	590	52	590	84	577	66

Ambulante Prozeduren Kategorie 3, belegärztlich stationär durchgeführt

Fachabteilung	2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Allgemeine Chirurgie	539	224	538	634	538	622	539	389	539	320
Allgemeine Chirurgie	538	158	539	501	539	222	538	264	549	264
Allgemeine Chirurgie			581	55	581	104	581	122	538	119
Allgemeine Chirurgie							562	82		
Augenheilkunde	514	28829	514	40359	514	38725	514	39527	514	39349
Augenheilkunde	510	148	510	284	509	108	509	124	509	208
Augenheilkunde	509	74	509	119	510	81	510	69	510	65
Dermatologie	538	108								
Gefäßchirurgie	538	255	538	189	538	171	538	190	538	142
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	12739	520	15540	520	15272	520	15222	520	14310
Innere Medizin	545	237	545	205	545	310			545	218
Innere Medizin									539	71
Kinderchirurgie	520	59			520	67	520	461	520	71
Sonstige							520	115		
Orthopädie	581	406	581	390	581	430	581	339	581	392
Orthopädie	539	66		267			578	93	578	73
Orthopädie							538	82		
Strahlenheilkunde					539	105				
Urologie	562	238	562				562	266		
Urologie	539	75					520	137		

Ambulante Prozeduren Kategorie 1, ambulant belegärztlich durchgeführt, TOP 10

Analysejahr Fachabteilung	2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N

Anhang

Innere Medizin	543	205	543	143	553	304	569	282	569	332
Innere Medizin	537	97	537	77	569	205	543	85	553	132
Innere Medizin	557	56	557	43	543	108	537	76	537	104
Innere Medizin					537	57			543	80
Kardiologie	537	58	537	65			537	69	537	99
Neonatologie					569	49	569	53	569	56
Kinderchirurgie	553	223	553	193	528	253	528	201	528	177
Kinderchirurgie	528	125	528	142	553	150	553	147	553	127
Kinderchirurgie	564	79	564	60	564	43			564	53
Allgemeine Chirurgie	581	4946	581	4538	553	4036	581	4433	581	3781
Allgemeine Chirurgie	553	4881	553	4129	581	3158	553	3833	553	3734
Allgemeine Chirurgie	578	1322	578	1717	578	2484	578	2474	578	3421
Allgemeine Chirurgie	538	925	538	1403	538	1457	538	1380	580	1383
Allgemeine Chirurgie	580	537	580	707	580	1076	580	1063	538	1130
Allgemeine Chirurgie	585	493	584	619	584	799	584	987	584	1013
Allgemeine Chirurgie	505	411	505	519	505	664	505	668	505	588
Allgemeine Chirurgie	586	330	585	433	585	608	585	567	585	524
Allgemeine Chirurgie	584	321	586	242	579	277	586	239	586	234
Allgemeine Chirurgie	557	248	590	236	586	242	579	238	590	209
Unfallchirurgie	581	355	578	63	578	15	581	923	581	656
Unfallchirurgie							578	146	578	275
Unfallchirurgie							580	71	585	102
Unfallchirurgie							585	58	579	71
Unfallchirurgie									584	65
Unfallchirurgie									580	63
Neurochirurgie	583	706	583	603	583	939	505	64	505	67
Neurochirurgie	505	59	581	96	505	153				
Neurochirurgie			578	77	581	82				
Neurochirurgie			580	74						
Gefäßchirurgie	538	2673	538	3552	538	2824	538	3501	538	859
Gefäßchirurgie			580	58	578	169	578	96	539	79
Gefäßchirurgie					580	87	539	64		
Gefäßchirurgie					539	74	580	62		
Plastische Chirurgie	528	149	505	135	505	98	505	124	505	108
Plastische Chirurgie	505	100					584	66		
Plastische Chirurgie	587	59								
Plastische Chirurgie	584	53								
Urologie	557	4209	557	3243	557	3701	557	3616	557	3449
Urologie	563	1517	564	1094	564	1407	564	1291	564	1263
Urologie	564	1397	563	893	553	792	553	712	553	710
Urologie	553	1087	553	750	563	772	563	679	563	651
Urologie	558	696	558	583	558	579	558	557	558	456
Urologie	556	256	556	362	556	376	556	351	556	343
Urologie									528	70

Orthopädie	581	2228	581	3381	578	2858	581	2870	581	3244
Orthopädie	578	2223	578	2545	581	2830	578	2737	578	2735
Orthopädie	580	728	580	781	580	1037	580	1237	580	994
Orthopädie	583	608	585	653	585	975	585	807	585	920
Orthopädie	585	477	583	364	584	288	584	279	584	292
Orthopädie	505	253	584	255	505	255	505	213	505	210
Orthopädie	584	200	505	242	583	209	504	63	504	55
Orthopädie	579	81	579	54						
Orthopädie	553	68								
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	569	6551	569	4440	569	3775	569	3351	569	3155
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	587	1362	587	771	557	521	557	385	557	327
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	557	736	557	623	540	123	571	100	540	106
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	540	123	571	124	571	101	525	91	571	91
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	571	122	540	107	525	47	540	88	525	78
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	564	66							539	63
Frauenheilkunde & Geburtshilfe									578	60
Geburtshilfe	569	125	569	126			569	86	569	54
Geburtshilfe	587	74	587	52						
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	8520	528	9123	528	7813	528	7334	528	7316
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	3243	521	2248	521	2111	521	1745	521	1787
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	1626	522	1616	522	1206	522	1032	522	835
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	518	653	518	596	518	552	518	475	519	408
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	519	496	519	526	519	461	519	413	518	402
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	415	520	413	520	301	540	309	540	277
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	530	277	540	276	540	284	520	308	520	241
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	540	238	530	237	530	240	530	232	590	190
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	525	228	525	192	525	224	590	195	525	189
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	590	112	590	105	590	197	525	184	530	172
Augenheilkunde	515	4149	515	4487	515	4216	515	4602	515	4327
Augenheilkunde	509	1515	509	1985	509	1563	509	1688	509	1887
Augenheilkunde	514	451	514	695	514	580	514	562	514	511
Augenheilkunde	512	81	590	82	513	103	528	184	513	131
Augenheilkunde	590	61	513	73	590	80	513	133	590	92
Augenheilkunde	513	54					590	59		
Strahlenheilkunde					539	120				
Dermatologie	590	55	590	43	590	57	590	69	590	58
Zahn- & Kieferheilkunde	523	1740	523	2173	523	2625	523	2308	523	2243
Zahn- & Kieferheilkunde	524	628	524	827	524	961	524	776	524	886
Zahn- & Kieferheilkunde	521	114	590	111	521	133	521	138	521	159
Zahn- & Kieferheilkunde	553	108	525	52	590	124	590	82	522	65
Zahn- & Kieferheilkunde	522	69			522	63	522	64		
Zahn- & Kieferheilkunde	590	63			525	50	525	59		

Anhang

Ambulante Prozeduren Kategorie 2, ambulant belegärztlich durchgeführt, TOP 10

Analysejahr	2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Fachabteilung										
Innere Medizin	551	333	537	255	551	372	537	386	537	330
Innere Medizin	537	329	551	236	565	291	565	326	565	323
Innere Medizin			542	57	537	272	551	265	551	260
Innere Medizin					553	224	540	103	553	148
Innere Medizin					540	95	567	83	568	95
Innere Medizin					567	92			540	78
Innere Medizin					546	62			546	77
Innere Medizin					568	51			567	75
Innere Medizin									542	56
Kardiologie	537	72	537	57	537	92	537	118	537	161
Gastroenterologie	551	79					551	74		
Neonatologie					575	163	575	216	575	241
Neonatologie					565	105	565	97	565	84
Neonatologie					540	52	540	50	540	59
Kinderchirurgie	563	29	563	33	521	407	521	391	521	369
Kinderchirurgie	561	21	561	32	562	99	563	40	562	88
Unfallchirurgie	581	2283	581	233	581	246	581	2237	581	2346
Unfallchirurgie	578	156	578	88	578	67	578	374	578	525
Unfallchirurgie			580	51			585	136	579	214
Unfallchirurgie							580	60	585	117
Unfallchirurgie									580	57
Neurochirurgie	583	218	503	377	581	289	503	128	503	148
Neurochirurgie	503	116	581	343	503	188	583	106		
Neurochirurgie			578	149	583	143				
Neurochirurgie			580	59	578	70				
Gefäßchirurgie	538	884	538	1220	538	510	538	439	538	333
Gefäßchirurgie	578	531	578	515	578	370	578	337		
Gefäßchirurgie	580	370	580	321	585	139	585	144		
Gefäßchirurgie	585	351	549	314	580	70	580	64		
Gefäßchirurgie	549	124	585	297						
Gefäßchirurgie	589	92	589	91						
Allgemeine Chirurgie	581	23219	581	20672	581	21738	581	21569	581	19968
Allgemeine Chirurgie	553	5122	553	4556	553	5911	553	4924	553	5178
Allgemeine Chirurgie	578	4170	578	4091	549	4528	549	4613	549	4204
Allgemeine Chirurgie	549	3518	549	3273	578	3352	578	3241	578	3496
Allgemeine Chirurgie	589	1168	589	1142	585	1400	589	1472	589	1532
Allgemeine Chirurgie	538	991	538	840	589	1357	585	1186	585	1495
Allgemeine Chirurgie	546	852	546	721	580	1041	538	802	546	1105
Allgemeine Chirurgie	585	468	584	712	546	955	546	793	538	836
Allgemeine Chirurgie	554	429	585	612	538	945	584	685	505	727
Allgemeine Chirurgie	584	429	580	549	584	657	548	474	580	690

Plastische Chirurgie	521	593	521	271	521	227	590	123	590	116
Plastische Chirurgie	590	127	590	118	590	127	588	76	588	89
Plastische Chirurgie	584	89	584	89	588	107			584	63
Plastische Chirurgie			519	55	584	67				
Plastische Chirurgie			588	54						
Urologie	558	4548	558	3542	556	4743	556	4252	556	4168
Urologie	556	3871	556	3532	558	3609	558	3344	558	3351
Urologie	561	1934	561	1567	561	1604	561	1507	521	1983
Urologie	557	1558	557	1252	557	1304	557	1100	561	1446
Urologie	563	879	563	780	563	857	563	847	557	1076
Urologie	562	488	562	341	562	690	562	333	563	797
Urologie	553	168	553	119	553	130	553	135	562	564
Urologie	560	105	560	65	560	98	560	64	522	346
Urologie	505	97	505	54	521	71			553	112
Urologie									518	79
Orthopädie	581	27868	581	29818	581	31196	581	28062	581	28559
Orthopädie	578	8655	578	6378	578	4197	578	3818	578	3564
Orthopädie	585	1910	580	1601	580	1875	580	1922	580	1478
Orthopädie	580	1056	585	1570	585	1538	585	1329	585	1103
Orthopädie	584	180	584	193	584	252	584	329	584	311
Orthopädie	549	114	579	121	505	87	503	155	503	263
Orthopädie	579	98	505	66	579	80	579	87	505	105
Orthopädie	553	61					505	85	579	72
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	575	16030	575	14362	575	12832	575	11685	575	11603
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	565	3528	565	2782	565	6177	565	6272	565	6887
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	587	2412	587	2382	546	1938	546	1999	546	2091
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	540	1847	540	1999	540	1826	540	1823	540	1912
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	546	1836	546	1896	568	1207	568	1294	568	1317
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	567	1349	567	748	566	780	570	826	566	1083
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	569	1301	568	688	587	755	566	825	570	1046
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	568	815	569	586	567	755	567	684	567	625
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	588	333	588	192	569	686	569	515	569	572
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	566	153	566	111	570	651	587	514	587	534
Geburtshilfe	575	1060	575	1067	575	686	575	1050	575	1050
Geburtshilfe	546	72	546	63	569	219	569	237	565	217
Geburtshilfe	540	56	565	53	567	1	565	130	540	124
Geburtshilfe			587	51	570	1	546	58	566	111
Geburtshilfe							540	52	546	84
Geburtshilfe									568	71
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	60191	521	61979	521	64382	521	64776	521	64868
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	5865	522	5201	522	6922	522	6884	522	7125
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	530	2805	530	2911	530	3060	530	2992	530	3179
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	518	1863	518	1863	518	1894	518	1877	518	1934
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	519	868	519	633	519	709	519	725	519	771

Anhang

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	157	590	153	590	188	581	497	590	175
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	590	124	528	142	528	162	505	227	528	143
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	505	65	505	88	508	66	590	178	508	74
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	508	56			505	66	528	172	505	74
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde							508	72		
Augenheilkunde	513	3360	513	3007	513	3704	513	3168	513	2788
Augenheilkunde	514	3301	514	1804	509	1632	509	1630	509	1891
Augenheilkunde	509	1341	509	1602	514	1483	514	1496	514	1722
Augenheilkunde	515	584	515	436	515	349	515	425	515	409
Augenheilkunde	511	82	508	227	511	152	521	177	511	88
Augenheilkunde	512	70	511	97	512	74	511	134	512	54
Augenheilkunde			512	77			512	103	508	51
Augenheilkunde							530	84		
Augenheilkunde							508	63		
Dermatologie	538	146	590	197	590	170	590	110	590	326
Dermatologie	590	113			521	80	521	72	521	157
Zahn- & Kieferheilkunde	581	1692	521	1424	577	477	577	701	577	805
Zahn- & Kieferheilkunde	521	1560	590	405	590	410	505	383	505	493
Zahn- & Kieferheilkunde	577	606	577	346	505	320	590	349	590	469
Zahn- & Kieferheilkunde	578	579	505	301	521	115	521	185	521	169
Zahn- & Kieferheilkunde	505	425	578	190	524	90	524	123	524	90
Zahn- & Kieferheilkunde	590	324	524	80	578	81	578	54	578	73
Zahn- & Kieferheilkunde	524	93								
Thoraxchirurgie	549	383								
Thoraxchirurgie	548	214								
Thoraxchirurgie	553	165								

Ambulante Prozeduren Kategorie 3, ambulant belegärztlich durchgeführt

Analysejahr	2008		2010		2012		2013		2014	
Fachabteilung	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Innere Medizin	545	1158	545	1062	545	1281	545	767	545	1149

Innere Medizin	539	162	539	160	539	173	539	222	539	231
Gastroenterologie	545	103	545	110			545	471		
Pneumologie	545	70								
Rheumatologie	545	188								
Kinderchirurgie	520	113	520	154	520	223	520	230	520	219
Kinderchirurgie	562	105	562	107			562	84		
Allgemeine Chirurgie	538	4579	538	3456	538	3433	538	2690	538	2397
Allgemeine Chirurgie	581	2165	581	1819	581	2077	581	2078	581	1818
Allgemeine Chirurgie	539	326	539	437	578	519	578	514	578	948
Allgemeine Chirurgie	545	250	545	182	539	388	545	365	539	358
Allgemeine Chirurgie	549	62	562	56	545	299	539	246	545	316
Unfallchirurgie							581	205	581	168
Neurochirurgie			581	70						
Gefäßchirurgie	538	3191	538	3326	538	2475	538	2476	538	1113
Plastische Chirurgie	520	96	520	19	520	34				
Urologie	562	316	562	252	539	51	562	273	520	97
Urologie	539	57								
Orthopädie	581	1056	581	1106	581	1474	581	1570	581	2009
Orthopädie					578	1133	578	1133	578	986
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	539	87	539	79	539	53	539	88	539	151
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	8369	520	9041	520	8542	520	7922	520	7987
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	514	87								
Augenheilkunde	514	35746	514	29887	514	25217	514	23380	514	24742
Augenheilkunde	510	813	509	781	509	599	510	593	509	579
Augenheilkunde	509	628	510	677	510	577	509	546	510	554
Strahlenheilkunde	539	50								

Stationäre Prozeduren, belegärztlich durchgeführt

Fachabteilung	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Innere Medizin	539	1250	545	1361	545	1229	545	1444	545	866	545	1199
Innere Medizin	545	762	537	784	537	864	551	768	537	797	546	893

Anhang

Innere Medizin	537	582	551	539	546	631	546	759	546	689	537	891
Innere Medizin	589	331	539	355	551	515	537	648	539	462	568	561
Innere Medizin	538	297	543	339	539	304	553	579	568	436	551	528
Innere Medizin	551	276	546	307	543	258	539	346	551	414	565	389
Innere Medizin	543	242	589	215	542	187	565	342	565	385	553	360
Innere Medizin	599	175	538	157	589	177	568	320	569	285	593	337
Innere Medizin	536	132	544	135	548	165	589	247	587	209	569	333
Innere Medizin	546	126	542	131	544	118	587	242	589	201	539	295
Innere Medizin	542	102	548	112	549	112	548	222	570	183	589	285
Innere Medizin	544	85	549	104	547	57	543	220	543	164	543	198
Innere Medizin	548	61	599	92	590	57	569	206	540	163	570	189
Innere Medizin		557	66	557	56	549	197	542	126	538	178	
Innere Medizin			538	53	593	173	598	104	542	176		
Innere Medizin					570	171	549	102	548	170		
Innere Medizin					542	171	548	100	578	157		
Innere Medizin					540	160	538	92	544	154		
Innere Medizin					544	153	599	88	587	149		
Innere Medizin					538	115	567	84	599	141		
Innere Medizin					599	103	544	77	549	141		
Innere Medizin					567	96	566	73	540	128		
Innere Medizin					598	87	585	67	598	103		
Innere Medizin					578	81	590	51	582	93		
Innere Medizin					590	80		567	92			
Innere Medizin					566	57		566	74			
Innere Medizin					554	53		585	59			
Innere Medizin								590	53			
Nephrologie	545	64										
Nephrologie	551	56										
Hämatologie / Onkologie	545	113										
Hämatologie / Onkologie		537	227	537	322	537	343	537	698	537	884	
Gastroenterologie	551	91	551	111	545	121		545	498			
Gastroenterologie	545	76	545	107				546	199			
Gastroenterologie								551	116			
Gastroenterologie		545	108									
Rheumatologie	581	219	545	192								
Rheumatologie	579	151	551	90								
Pädiatrie	568	250										
Pädiatrie	574	211										
Fachabteilung	2006	2008	2010	2012	2013	2014						
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Pädiatrie	575	154										
Pädiatrie	565	130										
Pädiatrie	557	123										

Pädiatrie	587	106											
Pädiatrie	573	99											
Pädiatrie	570	79											
Neonatologie							574	257	574	337	574	424	
Neonatologie							568	208	575	239	575	262	
Neonatologie							575	187	568	205	568	221	
Neonatologie							565	129	587	141	587	142	
Neonatologie							587	120	565	130	565	119	
Neonatologie							573	93	573	111	570	91	
Neonatologie							570	82	540	76	573	85	
Neonatologie							540	62	546	72	540	79	
Neonatologie							546	50	570	69	569	66	
Neonatologie								569	62				
Kinderchirurgie		553	223	528	261	521	1140	521	1090	521	1114		
Kinderchirurgie		528	213	553	198	528	761	528	634	528	631		
Kinderchirurgie		547	171	520	154	522	240	522	280	522	278		
Kinderchirurgie		562	121	547	147	520	229	520	239	520	221		
Kinderchirurgie		520	114	562	117	547	160	547	168	553	133		
Kinderchirurgie		564	101	564	87	553	154	553	153	547	132		
Kinderchirurgie		527	60	527	62	562	105	562	115	562	97		
Kinderchirurgie		585	58			527	96	598	101	598	93		
Kinderchirurgie		589	50			564	61	527	68	564	74		
Kinderchirurgie						579	57	564	50				
Allgemeine Chirurgie	581	20173	581	33296	581	29502	581	30889	581	32425	581	30412	
Allgemeine Chirurgie	553	11332	553	11592	578	10635	578	16050	578	14717	578	17148	
Allgemeine Chirurgie	538	10580	578	9396	553	10101	553	11629	553	10164	583	13607	
Allgemeine Chirurgie	578	9133	538	9051	549	8877	583	10879	549	10026	553	10777	
Allgemeine Chirurgie	549	8621	549	8357	538	8687	549	9736	583	8677	549	9994	
Allgemeine Chirurgie	583	5149	589	5428	589	5699	538	8709	538	8318	598	8943	
Allgemeine Chirurgie	589	4836	580	4003	580	4568	598	8052	593	6609	538	8694	
Allgemeine Chirurgie	598	4329	582	3753	582	3905	580	6795	598	6198	593	7359	
Allgemeine Chirurgie	503	3496	506	3649	598	3823	593	5826	580	5925	580	7041	
Allgemeine Chirurgie	579	3412	598	3438	593	3661	589	5219	589	5298	503	6901	
Allgemeine Chirurgie	580	3106	551	3014	583	3594	582	5208	582	4957	589	5687	
Allgemeine Chirurgie	551	2747	579	2729	506	3155	503	5015	585	4131	582	5624	
Allgemeine Chirurgie	506	2327	585	2545	585	2944	585	4138	503	3875	585	4539	
Allgemeine Chirurgie	547	1897	547	1879	579	2933	579	3156	579	2944	506	3742	
Allgemeine Chirurgie	585	1868	546	1820	551	2486	551	2556	506	2643	546	2524	
Allgemeine Chirurgie	582	1786	539	1698	503	1890	506	2555	551	2334	551	2412	
Fachabteilung	2006	2008	2010	2012	2013	2014							
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	
Allgemeine Chirurgie	539	1484	583	1421	546	1749	546	2254	584	2170	579	2316	
Allgemeine Chirurgie	546	1415	591	1314	584	1705	584	1944	546	1807	584	2202	
Allgemeine Chirurgie	545	1016	503	1199	539	1413	539	1669	591	1323	539	1790	

Anhang

Allgemeine Chirurgie	584	937	586	1027	547	1381	548	1513	548	1282	586	1730
Allgemeine Chirurgie	548	885	545	1026	548	1199	591	1452	539	1228	505	1664
Allgemeine Chirurgie	590	880	548	1017	591	1137	505	1366	505	1207	591	1506
Allgemeine Chirurgie	505	874	584	956	590	985	547	1255	547	1037	548	1501
Allgemeine Chirurgie	591	834	590	903	505	794	590	1108	590	1036	590	1175
Allgemeine Chirurgie	586	792	554	818	545	784	545	1061	545	956	545	1128
Allgemeine Chirurgie	554	739	505	651	586	758	577	761	586	864	547	1046
Allgemeine Chirurgie	593	619	537	589	554	685	586	742	564	575	577	713
Allgemeine Chirurgie	537	486	557	583	577	569	521	520	577	393	504	705
Allgemeine Chirurgie	587	314	593	323	557	550	554	518	554	376	554	650
Allgemeine Chirurgie	588	266	560	309	537	505	504	432	537	255	521	590
Allgemeine Chirurgie	504	255	577	274	560	332	537	416	544	214	564	518
Allgemeine Chirurgie	557	222	504	225	521	301	544	344	504	207	540	310
Allgemeine Chirurgie	568	221	544	212	556	285	540	282	540	190	558	294
Allgemeine Chirurgie	544	216	540	169	504	250	534	164	557	167	557	227
Allgemeine Chirurgie	577	199	556	161	544	213	528	164	558	166	556	218
Allgemeine Chirurgie	540	176	588	148	540	168	587	158	588	150	544	215
Allgemeine Chirurgie	565	152	565	110	528	162	576	157	563	120	576	166
Allgemeine Chirurgie	570	143	587	109	576	130	557	154	561	92	587	161
Allgemeine Chirurgie	564	142	564	106	558	122	588	149	587	89	528	149
Allgemeine Chirurgie	521	129	561	100	588	116	564	136	556	78	563	149
Allgemeine Chirurgie	561	97	562	85	564	106	563	96	543	68	537	147
Allgemeine Chirurgie	559	86	563	82	565	102	556	95	565	65	588	134
Allgemeine Chirurgie	543	78	558	81	561	100	565	84	562	63	562	129
Allgemeine Chirurgie	569	66	555	80	587	93	522	79	581	4491	543	117
Allgemeine Chirurgie	562	54	559	68	562	84	561	74	578	1338	522	97
Allgemeine Chirurgie	522	54	543	63	522	81	562	73	580	906	565	91
Allgemeine Chirurgie	509	54	599	60	555	70	543	72	582	554	550	86
Allgemeine Chirurgie	563	50		563	65	599	64	585	348	561	71	
Allgemeine Chirurgie				559	61	542	59	593	335	599	67	
Allgemeine Chirurgie				543	50	550	54	583	206	570	57	
Allgemeine Chirurgie									552	50		
Unfallchirurgie	581	2594	581	2768	581	253	581	299	579	134	581	4183
Unfallchirurgie	578	478	582	335	579	221	578	180	598	111	578	2078
Unfallchirurgie	582	274	578	237	578	191	580	92	589	100	579	1409
Unfallchirurgie	549	205	580	150	580	147	579	75	584	84	582	1291
Unfallchirurgie	580	186	585	112	585	61	585	64	503	76	580	1230
Unfallchirurgie	579	180		593	50					583	1134	
Unfallchirurgie	589	158								585	518	
Fachabteilung	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Unfallchirurgie	585	108									503	479
Unfallchirurgie	553	86									589	432
Unfallchirurgie	583	62									593	408

Unfallchirurgie											598	358
Unfallchirurgie											590	115
Unfallchirurgie											584	113
Unfallchirurgie											591	112
Unfallchirurgie											586	72
Neurochirurgie	583	14595	583	15058	583	13448	583	14829	583	11054	583	9963
Neurochirurgie	503	9004	503	8286	503	9090	503	8473	503	6554	503	6625
Neurochirurgie	598	7647	598	6763	598	3818	598	5748	598	4581	598	4321
Neurochirurgie	501	1402	501	617	581	535	501	660	501	660	501	496
Neurochirurgie	502	598	502	182	501	457	581	485	502	273	502	204
Neurochirurgie	578	422	505	92	578	411	578	281	505	193	505	144
Neurochirurgie	582	197	593	70	504	214	505	255	554	86	578	72
Neurochirurgie	505	166	554	55	580	160	502	238	589	75	554	70
Neurochirurgie	580	139	504	53	502	155	580	103	578	62		
Neurochirurgie	581	124	538	7422	585	90	589	84				
Neurochirurgie	554	55	549	735	505	74	554	84				
Neurochirurgie				591	52	585	74					
Neurochirurgie				554	51							
Gefäßchirurgie	538	5019	578	570	538	8818	538	6100	538	6758	538	2412
Gefäßchirurgie	549	796	598	540	598	1500	578	751	578	778	598	309
Gefäßchirurgie	578	730	580	377	549	924	598	713	598	753	539	80
Gefäßchirurgie	585	400	585	374	578	568	580	170	539	228		
Gefäßchirurgie	580	389	589	374	580	381	585	159	593	204		
Gefäßchirurgie	598	322	593	213	589	355	539	159	585	173		
Gefäßchirurgie	539	307	539	198	585	322	593	144	580	139		
Gefäßchirurgie	589	264	586	81	593	198	589	105	589	113		
Gefäßchirurgie	593	123	553	66	539	155	586	57	586	77		
Gefäßchirurgie	586	115	548	51	586	58						
Gefäßchirurgie	548	74		548	51							
Gefäßchirurgie	553	59										
Plastische Chirurgie	521	742	521	1012	521	719	588	786	588	670	588	763
Plastische Chirurgie	588	432	588	650	588	667	521	663	590	264	590	279
Plastische Chirurgie	589	417	528	496	522	322	519	449	591	253	591	206
Plastische Chirurgie	584	288	522	323	591	314	591	384	587	163	587	175
Plastische Chirurgie	522	269	591	290	519	311	520	296	584	150	589	171
Plastische Chirurgie	590	267	590	280	590	280	522	295	589	138	584	127
Plastische Chirurgie	528	264	589	263	528	227	590	280	505	127	505	112
Plastische Chirurgie	505	236	587	216	589	224	589	232	540	67	598	53
Plastische Chirurgie	587	218	584	169	587	202	528	190				
Fachabteilung	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Plastische Chirurgie	585	215	598	120	520	193	518	181				
Plastische Chirurgie	591	188	505	104	584	159	587	180				
Plastische Chirurgie	553	167	520	99	505	138	584	153				

Anhang

Plastische Chirurgie	598	74	554	76	518	98	505	136				
Plastische Chirurgie	520	67	585	72	585	66	554	95				
Plastische Chirurgie	540	58	540	61	554	62	585	73				
Plastische Chirurgie			553	55		540	68					
Thoraxchirurgie			549	648								
Thoraxchirurgie			553	340								
Thoraxchirurgie			539	277								
Thoraxchirurgie			548	224								
Thoraxchirurgie			589	121								
Thoraxchirurgie			545	120								
Thoraxchirurgie			551	81								
Thoraxchirurgie			546	73								
Thoraxchirurgie			584	60								
Thoraxchirurgie			547	58								
Thoraxchirurgie			578	54								
Urologie	557	19868	557	24886	557	19932	557	21113	557	19959	557	19221
Urologie	560	14693	560	17701	560	13299	560	12763	560	11229	560	10451
Urologie	558	10147	558	10285	556	8435	556	9637	556	9390	556	10017
Urologie	556	7000	556	10064	558	7511	558	6918	558	6314	558	5975
Urologie	563	2916	563	2812	555	2036	555	2333	555	2207	521	2859
Urologie	561	1729	555	2342	563	1925	564	1845	561	1711	555	2244
Urologie	564	1572	561	2104	561	1712	563	1815	564	1696	564	1753
Urologie	555	1465	564	1872	564	1572	561	1778	563	1683	561	1665
Urologie	559	1368	559	1780	559	1298	562	1381	562	1237	563	1644
Urologie	562	1230	562	1609	562	1221	559	1211	598	1233	598	1403
Urologie	553	1070	598	1499	553	958	598	1192	559	976	522	1247
Urologie	598	608	553	1369	598	948	553	947	553	901	562	1244
Urologie	570	447	570	440	593	486	593	798	593	576	553	902
Urologie	589	271	589	274	570	446	570	434	570	324	559	884
Urologie	568	248	540	218	589	338	589	293	589	312	593	649
Urologie	581	158	505	99	540	167	540	164	540	115	528	477
Urologie	540	156	599	97	554	154	546	134	546	114	570	334
Urologie	505	152	554	93	546	113	599	133	599	110	589	311
Urologie	574	147	546	93	505	87	528	121	554	75	519	146
Urologie	573	132	539	82	545	71	521	118	545	65	520	129
Urologie	599	94	549	58	599	67	554	99	549	56	599	126
Urologie	575	93	568	50	539	62	591	68		518		119
Urologie	579	91		591		57	539	64		540		117
Urologie	554	74		590		52	549	64		546		85
Fachabteilung	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Urologie	587	71					545	64			554	83
Urologie	565	69					590	54			505	72
Urologie	546	60									590	67

Urologie												539	66
Urologie												591	56
Urologie												530	51
Orthopädie	581	54092	581	36899	581	39488	581	41674	581	37947	581	41078	
Orthopädie	582	21425	582	21269	582	19724	578	21251	578	19552	578	18920	
Orthopädie	578	20565	578	19131	578	17839	582	17227	582	14793	582	16075	
Orthopädie	580	11970	580	12270	580	10494	580	10344	580	9588	580	10012	
Orthopädie	585	4362	583	7716	583	9285	583	8764	583	6738	583	7185	
Orthopädie	583	4188	585	4570	598	6320	585	4830	585	4305	598	4914	
Orthopädie	598	3220	598	4339	585	4987	598	4643	598	4226	585	4418	
Orthopädie	503	2040	503	4207	503	4500	503	4081	503	3446	503	3906	
Orthopädie	589	1063	589	1319	589	1603	589	639	584	679	584	670	
Orthopädie	579	552	579	698	579	702	584	614	579	544	579	561	
Orthopädie	584	451	584	435	584	498	579	599	589	534	589	554	
Orthopädie	505	407	505	326	505	316	586	418	586	385	586	509	
Orthopädie	528	298	549	189	586	241	505	359	505	313	505	429	
Orthopädie	521	244	591	157	593	215	591	140	593	175	593	159	
Orthopädie	593	148	593	149	591	147	590	115	590	123	590	151	
Orthopädie	553	139	553	138	590	109	593	115	591	89	591	110	
Orthopädie	557	138	538	94	504	64	504	71	504	88	504	75	
Orthopädie	504	87	590	82									
Orthopädie	522	68	586	67									
Orthopädie	520	56	504	64									
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	574	20349	574	28278	574	24282	574	22342	574	19962	574	19686	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	568	17363	568	20944	575	17218	575	15317	575	13863	575	13853	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	575	16276	575	19973	568	16558	568	14772	568	13226	568	13212	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	573	13856	573	17305	573	13809	573	11450	573	10818	565	10187	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	565	11205	565	12811	565	10450	570	9875	565	9436	573	10100	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	570	8999	570	11737	570	9678	565	9628	570	8136	570	7942	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	569	8325	569	8989	569	6404	569	5744	569	5053	569	5051	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	587	5152	587	6116	587	5122	587	4391	587	4169	587	4682	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	566	2978	572	3722	572	3282	566	3459	566	3518	566	4125	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	567	2905	559	3444	546	2985	572	3258	546	2856	540	3012	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	572	2722	566	3371	566	2975	540	2778	572	2788	546	2946	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	546	2682	546	2966	559	2320	546	2686	540	2666	572	2824	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	559	2568	567	2682	540	2256	559	2115	559	1733	559	1580	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	538	1589	540	2167	567	1707	567	1347	567	1403	567	1542	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	557	1107	598	1282	598	1474	593	1320	593	1173	554	1124	
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	540	1095	588	1182	588	1289	598	1066	598	1173	593	1095	
Fachabteilung		2006	2008	2010	2012	2013	2014						
		OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Frauenheilkunde & Geburtshilfe		598	1041	589	945	589	1117	554	951	554	973	598	938
Frauenheilkunde & Geburtshilfe		571	876	554	908	557	1029	588	913	589	779	588	872
Frauenheilkunde & Geburtshilfe		554	763	557	869	593	850	589	782	588	728	589	737

Anhang

Frauenheilkunde & Geburtshilfe	588	735	571	823	554	820	571	704	571	626	571	670
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	589	716	556	308	571	756	557	663	557	507	557	565
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	556	284	547	295	556	398	556	294	556	322	556	298
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	547	281	539	138	591	237	547	197	547	209	579	271
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	558	166	553	136	590	227	590	127	539	137	578	271
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	553	149	590	132	547	221	549	108	553	99	539	234
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	539	112	591	109	539	138	539	98	525	91	547	175
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	549	100	549	108	553	108	553	93	590	90	590	151
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	585	96	585	103	585	108	591	76	591	75	591	121
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	564	90	545	93	558	91	558	67	545	60	525	78
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	590	87	564	67	549	87	585	63	549	58	549	77
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	545	65	558	66	545	87	545	52	574	1797	545	68
Frauenheilkunde & Geburtshilfe	591	54	574	2327	560	74				553		61
Frauenheilkunde & Geburtshilfe										585		50
Geburtshilfe	574	2381	573	1884	574	2407	574	1208	575	1398	574	1807
Geburtshilfe	573	2126	575	1353	573	1386	575	907	573	802	575	1435
Geburtshilfe	575	1910	568	420	575	1319	573	704	568	528	573	855
Geburtshilfe	572	271	570	404	568	371	569	235	570	441	568	377
Geburtshilfe	569	134	572	276	572	239	572	133	569	423	565	319
Geburtshilfe	568	91	565	258	569	196	566	53	565	300	569	293
Geburtshilfe	570	56	587	197	565	191		587		289	570	239
Geburtshilfe		569	179	587	154			572		253	587	216
Geburtshilfe		546	107	570	117			540		184	566	199
Geburtshilfe		540	72	546	88			566		138	572	176
Geburtshilfe						56		567		122	540	158
Geburtshilfe								546		99	546	119
Geburtshilfe								559		67	567	116
Geburtshilfe								588		59	588	60
Geburtshilfe										559		57
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	521	77283	521	105281	540	99977	521	99530	521	98769	521	101938
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	528	71624	528	72267	521	64443	528	53323	528	49708	528	47820
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	522	29067	522	34231	528	31497	522	30902	522	30568	522	31442
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	520	11454	598	13464	522	13486	598	14313	598	14581	598	13861
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	598	10075	520	10715	598	11199	520	10823	520	10143	520	10038
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	519	3735	519	5331	520	4360	519	4656	519	4998	519	4831
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	530	2949	518	3688	519	3639	518	3686	530	3517	518	4009
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	518	2920	530	3325	518	3314	530	3544	518	3492	530	3596
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	529	1779	529	2284	530	2548	529	2316	529	2104	529	2177
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	527	1137	527	1638	529	1569	527	1203	527	1277	527	1279
Fachabteilung	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	585	817	585	942	527	999	585	991	526	1191	526	1188
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	526	618	526	819	585	941	526	988	585	1141	585	1163
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	589	486	540	641	526	717	540	765	540	802	540	886

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	540	401	589	540	589	669	589	652	589	788	589	753
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	506	251	506	458	540	638	506	575	506	684	506	709
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	525	238	590	332	506	385	590	543	590	552	590	607
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	590	194	525	311	590	330	531	343	581	548	531	514
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	568	181	531	275	525	309	525	336	531	381	525	313
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	531	173	508	182	531	107	508	130	577	353	508	145
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	573	152	593	99	524	107	593	117	525	281	593	126
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	565	145	514	90	508	97	505	82	505	254	505	94
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	593	122	564	79	505	92	564	81	553	249	523	84
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	508	107	523	73	523	91	523	74	576	211	576	78
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	564	97	505	73	564	82	534	65	578	195	577	69
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	575	90	576	58	593	81	524	54	508	131	591	66
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	574	80	577	56	576	59	576	51	593	128	564	51
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	523	80		55748	591	56			523	103		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	546	79			578	54			580	84		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	587	58			542				564	82		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	569	55							534	70		
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	577	50							524	56		
Augenheilkunde	514	37299	514	34075	514	36517	514	33542	514	28834	514	32443
Augenheilkunde	598	15387	598	20094	515	20023	515	20411	515	20178	515	21838
Augenheilkunde	515	14656	515	9990	598	17502	598	17363	598	17440	598	18145
Augenheilkunde	513	6779	513	4718	513	7611	513	9367	513	8383	513	8812
Augenheilkunde	509	3876	509	1649	509	5443	509	4751	509	4755	509	5656
Augenheilkunde	512	1305	512	1259	512	1429	512	1463	512	1614	512	1751
Augenheilkunde	510	1019	510	462	508	1348	508	840	508	918	508	1037
Augenheilkunde	508	419	508	369	510	1053	510	757	511	765	511	885
Augenheilkunde	516	321	511	243	511	255	511	655	510	761	510	807
Augenheilkunde	511	242	516	129	516	247	516	444	522	508	516	587
Augenheilkunde	590	123	590	1555	590	169	590	173	516	501	590	188
Augenheilkunde									528	351	593	55
Augenheilkunde									557	220		
Augenheilkunde									521	209		
Augenheilkunde									560	153		
Augenheilkunde									568	119		
Augenheilkunde									590	118		
Augenheilkunde									593	71		
Augenheilkunde									558	65		
Augenheilkunde									556	55		
Augenheilkunde									574	51		
Fachabteilung	2006		2008		2010		2012		2013		2014	
	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N	OPS	N
Strahlenheilkunde	539	84			539	86	539	1514				
Dermatologie	589	1416	589	829	589	1566	589	1567	589	1411	589	1644
Dermatologie	538	713	538	500	590	587	591	864	591	900	591	1153

Anhang

Dermatologie	590	439	590	257	591	224	590	765	590	657	590	1099
Dermatologie	591	71	591	59	598	168	598	110	538	133	593	618
Dermatologie			521	4182	521	125	521	87	598	127	521	169
Dermatologie				518		76	518	60	521	88	518	120
Dermatologie								518		66	538	102
Dermatologie										598		92
Zahn- & Kieferheilkunde	523	4936	523	3068	523	4156	523	4237	523	4022	577	3821
Zahn- & Kieferheilkunde	577	2690	577	1979	577	2067	577	2644	577	3510	523	3809
Zahn- & Kieferheilkunde	524	2250	581	1974	524	1945	524	2044	524	1890	524	2142
Zahn- & Kieferheilkunde	576	1351	521	1906	521	1754	576	1384	576	1473	576	1367
Zahn- & Kieferheilkunde	527	964	524	1486	576	1687	589	870	589	802	589	917
Zahn- & Kieferheilkunde	522	655	576	1317	522	1131	527	783	527	759	527	807
Zahn- & Kieferheilkunde	589	644	522	1017	589	819	590	755	590	622	590	755
Zahn- & Kieferheilkunde	578	620	578	799	590	750	522	564	505	537	505	718
Zahn- & Kieferheilkunde	521	439	589	681	527	729	521	449	521	533	521	494
Zahn- & Kieferheilkunde	590	437	527	599	505	391	505	438	522	479	522	411
Zahn- & Kieferheilkunde	505	276	590	488	578	386	578	420	578	299	578	399
Zahn- & Kieferheilkunde	593	221	505	411	528	198	526	168	593	144	593	160
Zahn- & Kieferheilkunde	526	163	528	398	526	156	540	117	526	138	526	147
Zahn- & Kieferheilkunde	582	134	582	320	593	122	525	112	540	122	509	116
Zahn- & Kieferheilkunde	525	95	598	274	540	112	593	110	598	120	540	114
Zahn- & Kieferheilkunde	540	84	583	236	598	102	598	77	525	110	525	104
Zahn- & Kieferheilkunde	528	65	503	186	525	93	509	71	509	97	518	96
Zahn- & Kieferheilkunde	516	61	526	172	591	79	518	68	518	64	585	69
Zahn- & Kieferheilkunde			593	130	509	76	591	51		598		52
Zahn- & Kieferheilkunde			553	121	518	72						
Zahn- & Kieferheilkunde			540	114	530	52						
Zahn- & Kieferheilkunde			525	78								
Zahn- & Kieferheilkunde			518	76								
Zahn- & Kieferheilkunde			509	68								
Zahn- & Kieferheilkunde			585	67								
Zahn- & Kieferheilkunde			580	56								

Impressum:

IMVR - Institut für Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft
der Humanwissenschaftlichen Fakultät
und der Medizinischen Fakultät
der Universität zu Köln (KöR)

Kontakt

Anna M. Arntz
Eupener Str. 129
50933 Köln
Tel.: 0221-478-97105
Fax: 0221-478-1436319

E-Mail: anna.arntz@uk-koeln.de
<http://www.imvr.de>