

Anlage 2 (zu § 4 Abs. 1)

Ausbildungsrichtlinien (AR) für Studierende im Praktischen Jahr



§ 1 Ausbildungsziele

- (1) Ziel der Medizinischen Ausbildung ist der (die) wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt (Ärztin), der (die) zur eigenverantwortlichen

und selbständigen ärztlichen Berufsausübung sowie zur Weiterbildung und ständiger Fortbildung befähigt ist (§ 1 Abs. 1 ÄAppO).

- (2) Während des Praktischen Jahres, in dessen Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, sowie Haltungen und Einstellungen vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden (§ 3 Abs. 4 ÄAppO).
- (3) Der (die) Studierende soll zum Abschluss des Praktischen Jahres
 - a) über Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der ärztlichen Untersuchung und Behandlung von Patienten verfügen und diese selbständig am Patienten anwenden.
 - b) die physischen, psychischen, sozialen und rechtlichen Aspekte des Krankseins erkennen und diese in die Behandlung der Patienten einbeziehen.
 - c) die komplexe Organisation und wesentlichen Aspekte der Patientenversorgung in einem Krankenhaus kennen und diese im Berufsalltag umsetzen.
 - d) die Formen und Probleme der Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und anderen Institutionen der Gesundheitsversorgung kennen und diese bei der Behandlung der Patienten und in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen berücksichtigen.
 - e) zur konstruktiven Zusammenarbeit im Team mit ärztlichen und nichtärztlichen Berufsgruppen fähig sein, den Stellenwert der Teamarbeit bei der Behandlung und Betreuung von Patienten erkennen und sich in seine Berufsrolle als Arzt (Ärztin) hineinfinden.

§ 2 Ausbildungsinhalte

- (1) Im Hinblick auf die in § 1 AR genannten Ausbildungsziele sollen die Studierenden während des Praktischen Jahres unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des (der) ausbildenden Arztes (Ärztin) ihnen übertragene ärztliche Verrichtungen eigenständig durchführen. Dabei soll sich der Aufgabenbereich der Studierenden nicht auf ein begrenztes Segment der ärztlichen Tätigkeiten beschränken, sondern die Studierenden sollen in alle Aspekte des Aufgabenbereiches eines (r) praktisch tätigen Arztes (Ärztin) eingeführt werden.
- (2) Zu diesem Zweck ist dem (der) Studierenden entsprechend seines (ihres) Ausbildungsstandes zum frühestmöglichen Zeitpunkt die Betreuung von hierfür explizit ausgewiesenen Patienten unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des (der) ausbildenden Arztes (Ärztin) zu übertragen.
- (3) Die Ausbildung erfolgt nach den PJ-Logbüchern gemäß § 3 Abs. 1a) ÄAppO, die die Lernziele, die zu erlernenden praktischen Tätigkeiten und die zu erfüllenden Aufgaben festlegen. Eine ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres gemäß § 3 Abs. 5 ÄAppO darf nur bescheinigt werden, wenn die Leistungskataloge erfüllt und dieses im PJ-Logbuch dokumentiert worden ist.

- (4) Für die Dokumentation des individuellen Erfahrungshorizontes hat der (die) Studierende einen geeigneten Nachweis (Portfolio) über seine (ihre) aktive Beteiligung an der Betreuung und Behandlung der Patienten gemäß Abs. 2 zu führen.
- (5) Eine ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres gemäß § 3 Abs. 5 ÄAppO darf nur dann bescheinigt werden, wenn der (die) Studierende pro Tertial auf diese Art und Weise mindestens 8 anonymisierte Krankenberichte nachweisen kann. Dabei muss die Auswahl der Hauptdiagnosen der dokumentierten Fälle den Kriterien der fachspezifischen Diagnosenliste gemäß Anhang I entsprechen.
- (6) Die ausbildende Einrichtung trägt dafür Sorge, dass der (die) Studierende hierfür ausreichend Zeit, Gelegenheit sowie eine adäquate Auswahl an Patienten zur Verfügung gestellt bekommt.
- (7) Sollte durch kurzfristige Verschiebungen im Patientengut des Lehrkrankenhauses, welche nicht durch eine abteilungsinterne Rotation der Studierenden aufzufangen ist, die Anzahl und das Spektrum der zur Verfügung stehenden Patientenfälle für die Studierenden in der geforderten Form nicht erreichbar sein, so ist dennoch eine ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres ohne Nachteil für den Studierenden zu bescheinigen. Hierüber ist die Hochschule in schriftlicher Form zu informieren. Bei fortgesetzten Abweichungen der o.g. Art in einem Akademischen Lehrkrankenhaus behält sich die Hochschule vor, die vertragliche Vereinbarung mit dem Krankenhause zu kündigen.
- (8) Bei der Betreuung der ihm zugewiesenen Patienten ist der (die) Studierende insbesondere für folgende Tätigkeiten vorzusehen:
 - a) Erhebung der Anamnese und des körperlichen Status seiner (ihrer) Patienten
 - b) Diskussion der erhobenen Untersuchungsbefunde
 - c) Durchführung der Visiten
 - d) Führung der Krankenakte
 - e) Erstellung des Diagnose- und Therapieplans
 - f) Teilnahme an allen vorgesehenen funktionsdiagnostischen Maßnahmen
 - g) Assistenz bei Operationen und invasiven Eingriffen
 - h) Vorstellung der Patienten bei Ober- oder Chefarztvisiten
 - i) Besprechung der pflegerischen und sozialfürsorglichen Maßnahmen mit dem entsprechenden Personal
 - j) Gesprächsführung mit dem Patienten und seinen Angehörigen
 - k) Erstellen und Mitunterzeichnen des Arztbriefes.

Darüber hinaus sollte:

- l) der (die) Studierende an den im Stationsalltag üblichen Besprechungen (Stationsbesprechungen, Röntgenbesprechungen, pathologisch-anatomischen Demonstrationen, klinisch-pathologischen Konferenzen)

teilnehmen

- m) der (die) Studierende in alle Entscheidungen einbezogen werden, die von ihm (ihr) betreute Patienten betreffen
- n) die Einteilung für eine Tätigkeit im Operationssaal und auf der Intensivstation der Vermittlung eines Überblickes über das Geschehen während der Operation und auf der Intensivstation dienen
- o) die Ausbildungsmöglichkeit im Rettungsdienst ausgeschöpft werden.

§ 3 Lehrveranstaltungen im Rahmen der praktischen Ausbildung in der Krankenanstalt

- (1) Mindestens einmal pro Woche ist speziell für die Studierenden im Praktischen Jahr eine Lehrveranstaltung in der Einrichtung vorzusehen.
- (2) Diese werden von speziell hierfür durch die PJ-Beauftragten bzw. die Ärztliche Leitung des Akademischen Lehrkrankenhauses autorisierte, zumeist leitende Fachärzte durchgeführt.
- (3) Dabei sollen vornehmlich aktuelle Fälle im Vordergrund stehen. Diese Veranstaltungen können in Form von

- a) Seminaren,
- b) POL - Tutoriaten
- c) Bedside-Teachings
- d) Lehrvisiten

angeboten werden.

In jedem Fall sind die Studierenden durch geeignete Maßnahmen (Fallvorstellungen, usw.) in den Unterricht aktiv einzubeziehen.

- (4) Die Ausbildungseinrichtung stellt sicher, dass allen Studierenden im Praktischen Jahr, unabhängig von der Fachrichtung, unbedingte Gelegenheit zur Teilnahme an diesen Lehrveranstaltungen gewährt wird. Zur internen Kontrolle ist die Anwesenheit der Teilnehmer zu dokumentieren und auf Verlangen der Hochschule vorzulegen.

§ 4 Lehrveranstaltungen der Hochschule

- (1) Die Hochschule behält sich die regelmäßige Durchführung von Lehrveranstaltungen auf dem Campus der Universität vor.
- (2) Hierfür sind die Studierenden ohne Ausnahme und Nachteil von jeglichen Anwesenheitsverpflichtungen in der ausbildenden Einrichtung zu befreien.
- (3) Die Ankündigung dieser Veranstaltungen erfolgt an die Ärztliche Leitung des Lehrkrankenhauses.

§ 5 Dokumentation des Lehr- und Lernerfolges

- (1) Die Lehrinhalte für die jeweiligen Fachgebiete liegen den Studierenden in Form eines Lernzielkataloges sowie der PJ-Logbücher vor. Mindestens ein-

mal im Monat sind die Studierenden angehalten, ihren aktuellen Leistungsstand in Bezug auf diese Ausbildungsziele hin zu überprüfen und zu dokumentieren.

- (2) Dabei sollen die Studierenden insbesondere
 - a) das eigene Handeln reflektieren,
 - b) den persönlichen Lernfortschritt überprüfen,
 - c) den geforderten Lernbedarf und das individuelle Lernbedürfnis identifizieren, und
 - d) den Erwerb und Besitz von Kompetenz dokumentieren.
- (3) Jeweils zu Anfang, in der Mitte und zum Ende eines jeweiligen Ausbildungstertials legt der (die) Studierende seine (ihre) Selbsteinschätzung sowie das ausgefüllte PJ-Logbuch gemäß Abs. 1 dem (r) ihn (sie) maßgeblich betreuenden Arzt (Ärztin) vor.
 - a) Gemeinsam diskutieren sie die daran erkennbaren Defizite des Leistungsstandes des (der) Studierenden gemessen an den vorgegebenen Ausbildungszielen.
 - b) Der Studierende erhält ein Feedback von dem (der) betreuenden Arzt (Ärztin) über eventuelle Diskrepanzen zwischen der Selbsteinschätzung des (der) Studierenden und dessen (deren) Wahrnehmung.
 - c) Auszubildende(r) Arzt (Ärztin) und Studierende(r) identifizieren die Ausbildungsschwerpunkte für die kommende Ausbildungsphase.
- (4) Das stattgehabte Ausbildungsgespräch wird schriftlich protokolliert und der Portfolio – Mappe beigelegt. Diese muss auf Verlangen der Hochschule durch die Studierenden vorgelegt werden.
- (5) Sollten während des Praktischen Jahres ungenügende Kenntnisse und Fertigkeiten seitens der Studierenden einen ordnungsgemäßen Ablauf der Ausbildung im Sinne des § 2 Abs. 7 erschweren oder gar unmöglich machen, so hat das Akademische Lehrkrankenhaus hierüber umgehend Bericht an die Hochschule zu erstatten.

§ 6 Platzvergabe an Studierende im Praktischen Jahr

- (1) Die Verteilung der Studierenden auf die Ausbildungsplätze obliegt ausschließlich der Hochschule.
- (2) Die Zuteilung erfolgt pro Tertial und beinhaltet das Lehrkrankenhaus, den Ausbildungszeitraum und die Fachdisziplin. Ein Abweichen von diesen Vorgaben ist nicht erlaubt. Auch kurzfristige Änderungswünsche sind ausschließlich über die Hochschule zu regeln.
- (3) Die zur Auswahl stehenden Akademischen Lehrkrankenhäuser werden jeweils vor den u. g. Bewerbungsterminen unter Angabe ihrer Ausbildungskapazität, der jeweils angebotenen Fachgebiete gemäß § 3 Abs. 1 ÄAppO und der aktuellen Evaluationsergebnisse den Studierenden durch die Hochschule bekannt gegeben.

- (4) Für den Eintritt in das Praktische Jahr im Frühjahr eines Jahres ist eine Anmeldung zu Beginn des dann aktuellen Wintersemesters erforderlich, für die Aufnahme im Herbst entsprechend zu Beginn des aktuellen Sommersemesters. Die Termine der Anmeldung werden rechtzeitig bekannt gegeben.
- (5) Nach erfolgreicher Anmeldung wird den Bewerbern jeweils ein individueller Termin für die PJ –Platzreservierung zugewiesen. Mit Erreichen dieses Zeitpunktes erhalten die Kandidaten Zugriff auf ein Online-Tool zur Eintragung für die jeweils dann noch verfügbaren Ausbildungsplätze am Universitätsklinikum Münster und den Akademischen Lehrkrankenhäusern der Universität Münster.
- (6) Besteht für einen Ausbildungsplatz eine höhere Nachfrage als Ausbildungskapazitäten zur Verfügung stehen, so legt der/die hierfür ausgewiesene(n) Sachbearbeiter(in) des IfAS hierfür auf Anforderung eine entsprechende Warteliste an. Eine Aufnahme auf diese Liste ist unter Angabe des gewünschten Lehrkrankenhauses, des beabsichtigten Ausbildungsbereiches, des Tertials und der PJ-Kohorte bis 2 Wochen nach Schließung des Vergabe-Verfahrens schriftlich beim IfAS einzureichen.

Jeweils zu Beginn der vierten Woche vor Tertialbeginn werden eventuell freigebliebene Kapazitäten unter den Bewerbern ausgelost. Eine Weitergabe von PJ-Plätzen außerhalb dieses Verfahrens ist nicht zulässig.
- (7) Ein Wechsel der Ausbildungsplätze oder der Tertialreihenfolge außerhalb dieser primären PJ-Platzvergabe kann auf Antrag ausschließlich durch den/die hierfür ausgewiesene(n) Sachbearbeiter(in) des IfAS und nur bis 3 Wochen vor Tertialbeginn vorgenommen werden.
- (8) Eine Missachtung der unter Abs. 1 bis 7 genannten Vorgaben und Fristen bedingt eine nicht ordnungsgemäße Ableistung des Praktischen Jahres und kann auch zur nachträglichen Aberkennung des Ausbildungsabschnittes führen.

§ 7 Das Praktische Jahr im Ausland

- (1) Das Praktische Jahr kann maximal im Umfang von zwei Tertialen an einer vom Landesprüfungsamt NRW hierfür anerkannten Einrichtung im Ausland absolviert werden. Ein Auslandstertial ist unbedingt bei der primären PJ-Platzreservierung oder unter der Wahrung der unter § 6 Absatz 6 genannten Fristen schriftlich dem IfAS anzuzeigen.
- (2) Bei Nachweis einer schriftlichen Ausbildungszusage von einer am Landesprüfungsamt NRW zur Ableistung des Praktischen Jahres anerkannten Einrichtung im Ausland können maximal zwei PJ-Tertiale in Abschnitten von je 8 Wochen gesplittet und je zur Hälfte im Ausland und im Inland absolviert werden.

Pro Hälfte eines derart aufgeteilten PJ-Tertials stehen dem Absolventen ma-

ximal 10 Fehltage zu.

Eine solche Aufteilung eines PJ – Tertials (Splitting) ist unbedingt bei der primären PJ-Platzreservierung oder unter der Wahrung der unter § 6 Absatz 6 genannten Fristen schriftlich dem IfAS anzuzeigen.

§ 8 PJ-Mobilität im Inland

- (1) Die Studierenden haben die Wahl, die PJ-Tertiale entweder in den Universitätskrankenhäusern der Universität, an der sie immatrikuliert sind (Heimatuniversität), in den Lehrkrankenhäusern der Heimatuniversität oder in anderen Universitätskrankenhäusern oder Lehrkrankenhäusern anderer Universitäten zu absolvieren, sofern dort genügend Plätze zur Verfügung stehen.
- (2) Die Zuteilung erfolgt ausschließlich durch die jeweiligen Fakultäten zu bundeseinheitlichen Fristen.
- (3) Studierende, die einen PJ- Platz an einer anderen Universität annehmen, sind verpflichtet, das IfAS unter der Wahrung der unter § 6 Absatz 6 genannten Fristen darüber zu informieren, dass so frei gewordene Plätze in einem Nachrückverfahren vergeben werden können.

§ 9 Externe Bewerber

- (1) Voraussetzung für die gleichrangige Teilnahme am Verteilungsverfahren der Ausbildungsplätze für das Praktische Jahr ist der Nachweis einer mindestens drei Semester währenden Immatrikulation im klinischen Abschnitt für den Studiengang der Medizin an der Universität Münster.
- (2) Studierende anderer Hochschulen können in Abweichung von Absatz 1 freie Ausbildungskapazitäten an den Lehrkrankenhäusern der Universität Münster nur dann nutzen, wenn
 - a) die Studierenden an ihrer Heimatuniversität eingeschrieben bleiben,
 - b) die Ausbildung der regulär Studierenden der Humanmedizin im Praktischen Jahr der Universität Münster nicht beeinträchtigt wird.
- (3) Eine Bewerbung externer Studierender hat schriftlich zu den auf der Homepage veröffentlichten Fristen an das Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten zu erfolgen.

§ 10 Ausbildungsvertrag

Zu Beginn eines jeden Tertials schließen der/die Studierende im Praktischen Jahr und

sein(e)/ihr(e) maßgeblich betreuende(r) Arzt/Ärztin einen Ausbildungsvertrag ab. Mit diesem Dokument können über die Rahmenbedingungen der ÄAppO und die Richtlinien dieser Verordnung hinaus gehende Schwerpunkte für die klinische Ausbildung vereinbart werden. Darüber hinaus werden die Ansprechpartner für den anstehenden Ausbildungsabschnitt (PJ-Beauftragte, PJ-Sprecher) namentlich festgehalten, sowie die Absprachen bzgl. der Präsenzzeiten (§11) schriftlich niedergelegt.

§ 11 Präsenzverpflichtungen

- (1) Die Präsenzzeiten der Medizinstudenten in der Ausbildungseinrichtung während des Praktischen Jahr orientieren sich an der offiziellen Arbeitszeit des ärztlichen Personals und dem gültigen Arbeitszeitschutzgesetz.
- (2) Darüber hinausgehende Mehrbelastungen sind nur durch Erfordernisse der Ausbildung begründbar. Sie sind innerhalb der für diesen Ausbildungsabschnitt verantwortlichen Abteilung durch einen identischen Umfang an Freizeit auszugleichen.
- (3) Gemäß der ÄAppO werden nach § 3 Abs. 3 Fehlzeiten bis zu insgesamt 30 Ausbildungstagen für das Praktische Jahr als ganzes angerechnet. Bei einer darüber hinausgehenden Unterbrechung aus wichtigem Grund sind bereits abgeleistete Teile des Praktischen Jahres anzurechnen, soweit sie nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.
- (4) Das Praktische Jahr kann in Teilzeit mit 50 oder 75 Prozent der wöchentlichen Ausbildungszeit absolviert werden. Wird die PJ-Ausbildung in Teilzeit durchgeführt, beträgt die nachzuweisende Ausbildungszeit für ein Tertial 640 Stunden, für das gesamte Praktische Jahr 1920 Stunden. Hierauf werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 240 Stunden angerechnet, davon bis zu 160 Stunden innerhalb eines Tertials. Für je 8 Stunden Fehlzeit wird ein Fehltag zugrunde gelegt und ausgewiesen. Vor Beginn des Praktischen Jahres müssen sich die Studierenden für ein Modell der Teilzeitregelung entscheiden, das für das gesamte Praktische Jahr gilt. Über Ausnahmen von dieser Regelung in Härtefällen entscheidet die/der Studiendekanin/Studiendekan.

§ 12 Studienzeiten

Entfällt.

§ 13 Nacht- und Wochenenddienste

- (1) Im Rahmen der Ausbildung können die Studierenden im Praktischen Jahr

auch an Wochenend- und Nachtdiensten teilnehmen. Dabei sind die Vorgaben durch das Arbeitszeitschutzgesetz im Sinne des § 11 Abs. (1) dieser Ordnung strikt zu beachten. Für Dienste am Wochenende ist ein gleichwertiger Freizeitausgleich zu gewähren.

- (2) Ausbildungsziel der Nacht- und Wochenenddienste durch die Studierenden soll die Demonstration des Ärztlichen Handelns unter den besonderen Aspekten des Bereitschaftsdienstes sein. Daher soll der Studierende vornehmlich die Dienst habenden Ärzte begleiten und durch Anschauung lernen.

§ 14 Medizinische Voraussetzungen

- (1) Die Studierenden des Praktischen Jahres sind vor Antritt der Ausbildung auf den Stationen der Krankenversorgung ärztlich zu untersuchen. Die Untersuchung soll der Einstellungsuntersuchung für ärztliche Mitarbeiter des Universitätsklinikum Münster entsprechen. Wenn die Einstellungsuntersuchung nicht am Lehrkrankenhaus vorgenommen werden kann, so ist sie am Universitätsklinikum Münster vorzunehmen.
- (2) Für die Ausbildung am Patienten ist ein ausreichender Hepatitis B- Impfschutz unabdingbar. Daher ist der Nachweis einer entsprechenden Impfbescheinigung vor Antritt des Praktischen Jahres durch das Lehrkrankenhaus zu kontrollieren.
Eine Hepatitis B - Impfung, sowie auch eine Hepatitis A - und Gripeschutzimpfung wird für die Studierenden der Medizinischen Fakultät der Universität Münster kostenlos beim betriebsärztlichen Dienst des Universitätsklinikums angeboten.
- (3) Die Studierenden haben das Lehrkrankenhaus und das IfAS zeitnah zu informieren, falls bei ihnen gesundheitliche Umstände bestehen, die mit einem höheren gesundheitlichen Risiko für die/den Studierenden einhergehen, wie zum Beispiel das Vorliegen einer Schwangerschaft, eine Immunsuppression, akute oder chronische Erkrankungen der inneren Organe sowie relevante psychiatrische Erkrankungen. Ferner sind die Studierenden zu einer Mitteilung verpflichtet, falls sie an einer Erkrankung leiden, von der Gefahren für Patienten, Kommilitonen oder Krankenhauspersonal ausgehen können (z.B. infektiöse Erkrankungen, Epilepsie, etc.).

§ 15 Dienstkleidung

Die Studierenden im Praktischen Jahr erhalten von den jeweiligen Lehrkrankenhäusern Dienstkleidung. Die Dienstkleidung sollte den hygienischen Erfordernissen entsprechend regelmäßig gewechselt werden.

§ 16 Organisationsplan

- (1) Innerhalb der ausbildenden Einrichtung ist ein (eine) leitende(r) Arzt (Ärztin)

mit der Durchführung und Organisation der Ausbildung während des Praktischen Jahres zu beauftragen. Diese(r) muss für die Studierenden zu festen Sprechzeiten erreichbar sein.

- (2) Er (sie) ist auch dafür verantwortlich, dass die PJ – Studentenausbildung in den Dienstplänen des Hauses mit konkreter Zeitangabe und Namen des beauftragten Arztes aufgelistet wird.
- (3) Vor Beginn eines jeden Ausbildungsabschnittes wählt jede PJ-Kohorte einen PJ-Sprecher pro Klinik. Der PJ-Sprecher ist Ansprechpartner der PJ-Studierenden und des mit der Durchführung des PJ beauftragten leitenden Arztes. Bei Problemen versucht er zu vermitteln. Dem PJ-Sprecher wird die Möglichkeit eingeräumt, einmal im PJ - Tertial eine Besprechung aller PJ-Studenten einzuberufen. Näheres ist hausintern zu regeln.

Anhang I
Fachspezifische Diagnosenliste „Innere Medizin“

Pro Cluster (Gruppe) sind je 2 Fälle nachzuweisen.

Gruppe 1

Kardiovaskuläre Erkrankungen

Vorhofflimmern
Supraventrikuläre Tachykardien / Vorhofflattern
Kammertachykardien / Plötzlicher Herztod / Reanimation
Stabile koronare Herzkrankheit
Akutes Koronarsyndrom
Herzinsuffizienz
Kardiomyopathien
Herzklappenfehler
Endokarditis
periphere arterielle Verschlusskrankheit

Gruppe 2

Gastroenterologische / Endokrinologische Krankheitsbilder

Refluxkrankheit
Gastritis (ABC)/ Ulkus ventriculi oder duodeni
Gastrointestinale Blutung
Ösophagus-/Magenkarzinom
Gallenwegserkrankungen
Diarrhöen/Malabsorptionssyndrom
Chronisch entzündliche Darmkrankheiten
Colorektales Karzinom
Akute und chronische Pankreatitis, Pankreaskarzinom
Hepatitis/ Leberzirrhose/ Hepatozelluläres Karzinom
Diabetes mellitus mit Komplikationen
Schilddrüsenerkrankungen
Rheumatoide Arthritis
SLE/ andere Kollagenosen

Gruppe 3

Nephrologische Krankheitsbilder

Glomerulonephritis
Nephrotisches Syndrom
Arterielle Hypertonie/ Arteriosklerose
Pyelonephritis/ Harnwegsinfekte
Urolithiasis
Akutes Nierenversagen
Terminale Niereninsuffizienz / Urämie
Analgetika-Nephropathie
Säure-Basen-Störungen

Gruppe 4

Onkologische, Hämatologische Krankheitsbilder

Anämie
Immunthrombozytopenie
Leukozytose/ Leukämien

Lymphadenopathie/ Lymphom
Pneumonie
Bronchialkarzinom
Asthma bronchiale
Thrombosen/ Lungenembolie

Anhang I
Fachspezifische Diagnosenliste „Chirurgie“

Pro Cluster (Gruppe) ist je 1 Fall nachzuweisen.

Gruppe 1 Onkologische Chirurgie	Neoplasie des oberen Gastrointestinaltraktes (Ösophagus, Kardia, Magen) Kolorektale Neoplasie Pankreaskarzinom Primäres oder sekundäres Malignom der Leber Bronchialkarzinom
Gruppe 2 Leber, Gallenwege, Pankreas	Akute Cholezystitis Akute Pankreatitis Chronische Pankreatitis Gallensteinleiden und seine Komplikationen
Gruppe 3 Abdominelle Entzündungen, Infektionen	Peritonitis Toxisches Megakolon Hohlorganperforation Periproktitischer Abszeß Analfistel M. Crohn (operationspflichtig) Colitis ulcerosa (operationspflichtig)
Gruppe 4 Endokrine Erkrankungen	Benigne oder maligne Neoplasie der Schilddrüse Hyperparathyreoidismus Erkrankungen der Nebennieren
Gruppe 5 Weichteilverletzungen	Größere Weichteilverletzungen Offene Frakturen Traumatische Amputationen Fremdkörperverletzungen
Gruppe 6 Frakturen	Frakturen des Armes Frakturen des Beines Frakturen der Wirbelsäule Beckenfrakturen
Gruppe 7 Septische Knochen- und Weichteilchirurgie	Osteomyelitis Gangrän der Extremitäten Dekubitus (operationspflichtig) Weichteilabszeß
Gruppe 8 Gefäßerkrankungen	Karotisstenosen Arterielle Verschlusskrankheit der Extremitäten

Varikosis
Aortenaneurysma