

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2003

Ausgegeben am 30. Dezember 2003

Teil II

589. Verordnung: Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung

589. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen betreffend die Diagnosen- und Leistungsdokumentation im stationären Bereich (Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung)

Auf Grund des § 4 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001, wird verordnet:

Erfassung von Diagnosen- und Leistungsdaten

§ 1. (1) Die Träger von Krankenanstalten haben für die Pfleglinge ihrer Krankenanstalten Diagnosen- und Leistungsdaten zu erfassen.

(2) Die Träger von landesfondsfinanzierten Krankenanstalten, die Intensivbehandlungseinheiten vorhalten, haben für Pfleglinge, die auf diesen Intensivbehandlungseinheiten behandelt werden, im Rahmen der Diagnosen- und Leistungsdokumentation zusätzlich Daten über den Intensivbereich gemäß § 4 Abs. 2 zu erfassen.

Vorlage von Meldungen und Berichten

§ 2. (1) Die Träger von Krankenanstalten, die über Landesfonds abgerechnet werden, haben dem Landeshauptmann bis zum 30. April jeden Jahres einen auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüften Diagnosen- und Leistungsbericht (einschließlich Intensivdaten) über das vorangegangene Jahr gemeinsam mit der Krankenanstalten-Statistik und der Krankenanstalten-Kostenrechnung in maschinenlesbarer Form vorzulegen (Jahresmeldung). Die Einbindung der Landesfonds in die Datenübermittlungen ist zulässig. Die Jahresmeldungen haben die Diagnosen- und Leistungsberichte sowie die Intensivberichte aller Pfleglinge, die im betreffenden Jahr aus der Krankenanstalt entlassen wurden, verstorben sind oder in eine andere Krankenanstalt überstellt wurden, zu enthalten. Weiters hat die Jahresmeldung für jene Pfleglinge, die am Jahresende in der Krankenanstalt verbleiben, die Diagnosen- und Leistungsberichte in einer auf administrative Daten reduzierten Form zu enthalten. Die nicht zu meldenden Daten sind in der Anlage 2 der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten in der jeweils geltenden Fassung besonders gekennzeichnet.

(2) Die Träger von Krankenanstalten, die über Landesfonds abgerechnet werden, haben weiters zu den vom Land (Landesfonds) festgelegten Terminen auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüfte Diagnosen- und Leistungsberichte (einschließlich Intensivdaten) dem Land oder dem Landesfonds vorzulegen.

(3) Die Träger von Krankenanstalten, die nicht über Landesfonds abgerechnet werden, haben dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen bis zum 31. März jeden Jahres einen auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüften Diagnosen- und Leistungsbericht über das vorangegangene Jahr gemeinsam mit der Krankenanstalten-Statistik in maschinenlesbarer Form vorzulegen (Jahresmeldung). Die Jahresmeldungen haben die Diagnosen- und Leistungsberichte aller Pfleglinge, die im betreffenden Jahr aus der Krankenanstalt entlassen wurden, verstorben sind oder in eine andere Krankenanstalt überstellt wurden, zu enthalten. Weiters hat die Jahresmeldung für jene Pfleglinge, die am Jahresende in der Krankenanstalt verbleiben, die Diagnosen- und Leistungsberichte in einer auf administrative Daten reduzierten Form zu enthalten. Die nicht zu meldenden Daten sind in der Anlage 2 der Statistikverordnung für nicht-landesfondsfinanzierte Krankenanstalten in der jeweils geltenden Fassung besonders gekennzeichnet.

§ 3. (1) Der Landeshauptmann hat dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen bis zum 31. Mai jeden Jahres die auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüften sowie allenfalls richtiggestellten Diagnosen- und Leistungsberichte einschließlich Intensivdaten der landesfondsfinanzierten Krankenanstalten über das vorangegangene Jahr gemeinsam mit der Krankenanstalten-Statistik und der Kranken-