

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2012

Ausgegeben am 29. März 2012

Teil II

103. Verordnung: **Änderung der Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung sowie der Statistikverordnungen für landesfondsfinanzierte und nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten**

103. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, mit der die Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung sowie die Statistikverordnungen für landesfondsfinanzierte und nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten geändert werden

Auf Grund der §§ 4, 7 Abs. 4 und 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 179/2004, wird verordnet:

Artikel 1

Die Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung, BGBl. II Nr. 589/2003, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Träger von Krankenanstalten, die Intensivbehandlungseinheiten vorhalten, haben für Patientinnen und Patienten, die auf diesen Einheiten behandelt werden, im Rahmen der Diagnosen- und Leistungsdokumentation nach Maßgabe des § 5 zusätzlich Intensivdaten zu erfassen.“

2. Im § 2 Abs. 3, § 3 Abs. 1 und 2, § 4 sowie § 6 Abs. 1, 2, 3 und 4 wird jeweils die Wortfolge „Bundesministerium für Gesundheit und Frauen“ durch die Wortfolge „Bundesministerium für Gesundheit“ ersetzt.

3. § 4 lautet:

„§ 4. Der Datenaustausch erfolgt über ein vom Bundesministerium für Gesundheit betriebenes verschlüsseltes WEB-Verzeichnis. Alternativ dazu kann die Übermittlung der Daten auf einem verschlüsselten Datenträger (CD-Rom, DVD oder USB-Speichermedium) erfolgen. Art und Aufbau der Datenmeldung haben der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten bzw. der Statistikverordnung für nicht-landesfondsfinanzierte Krankenanstalten zu entsprechen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat nach dem vollständigen Abschluss der Datenverarbeitung für die betreffende Meldungsperiode alle für den Datenaustausch mittels Web-Applikation verwendeten Verzeichnisse zu leeren bzw. die übermittelten Datenträger zu vernichten oder so zu löschen, dass die bisher enthaltenen Daten keinesfalls mehr ausgelesen werden können.“

4. § 5 lautet:

„§ 5. (1) Für Patientinnen und Patienten von Krankenanstalten, die zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Intensivbehandlungseinheit das 16. Lebensjahr vollendet haben, sind gemäß Anlage 2 der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten bzw. gemäß Anlage 2 der Statistikverordnung für nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten in der jeweils geltenden Fassung zusätzlich die Satzarten I11 (SAPS3-Daten) und I12 (TISS-A-Daten) sowie in der Satzart M02 (bettenführende Hauptkostenstellen bzw. aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten) auch die mit der Fußnote 1) gekennzeichneten Daten zu erfassen. Für Patientinnen und Patienten von Krankenanstalten, die zum Zeitpunkt der Aufnahme auf die Intensivbehandlungseinheit das 16. Lebensjahr nicht vollendet haben, ist die Erfassung dieser Daten nicht verpflichtend.“

(2) Für Patientinnen und Patienten, die auf einer pädiatrischen oder einer neonatologischen Intensivbehandlungseinheiten behandelt werden, ist die zusätzliche Erfassung der Satzarten I11 (SAPS3-Daten) und I12 (TISS-A-Daten) sowie der in der Satzart M02 (bettenführende Hauptkostenstellen bzw. aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten) mit der Fußnote 1) gekennzeichneten Daten gemäß Anlage 2 der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten bzw. gemäß Anlage 2 der Statistikverordnung für nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten in der jeweils geltenden Fassung, nicht verpflichtend.

(3) Für Patientinnen und Patienten, die auf einer Intensivüberwachungseinheit behandelt werden, ist die zusätzliche Erfassung der Satzarten I11 (SAPS3-Daten) und I12 (TISS-A-Daten) sowie der in der Satzart M02 (bettenführende Hauptkostenstellen bzw. aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten) mit der Fußnote 1) gekennzeichneten Daten gemäß Anlage 2 der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten bzw. gemäß Anlage 2 der Statistikverordnung für nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten in der jeweils geltenden Fassung, nicht verpflichtend.“

5. In § 6 Abs. 3 wird die Wortfolge „Handbuch zur Diagnosen- und Leistungserfassung - Medizinische Dokumentation“ durch die Wortfolge „Handbuch Medizinische Dokumentation“ ersetzt.

6. In § 6 Abs. 4 wird die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten - Organisation & Datenverwaltung“ durch die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten (Anhang 1)“ und die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in nicht-landesfondsfinanzierten Krankenanstalten - Organisation & Datenverwaltung“ durch die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in nicht-landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten (Anhang 1)“ ersetzt.

7. Dem § 9 werden folgende Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Die §§ 1, 4 und 5 in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 103/2012 sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2012 anzuwenden.

(4) Abweichend von Abs. 3 kann die Erhebung von Intensivdaten gemäß § 5 in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 103/2012 im Rahmen von Pilotprojekten, die dem Bundesministerium für Gesundheit vom jeweiligen Landesgesundheitsfonds gemeldet werden, bereits vor dem 1. Jänner 2012 erfolgen.“

Artikel 2

Die Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBI. II Nr. 639/2003, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBI. II Nr. 406/2009, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Datenaustausch erfolgt über ein vom Bundesministerium für Gesundheit betriebenes verschlüsseltes WEB-Verzeichnis. Alternativ dazu kann die Übermittlung der Jahresmeldung sowie der Daten zum Berichtswesen über den Krankenanstalten-Rechnungsabschluss für jedes Bundesland gesammelt auf einem verschlüsselten Datenträger (CD-Rom, DVD oder USB-Speichermmedium) erfolgen. Die Art der Datenübermittlung hat der **Anlage 1** zu entsprechen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat nach dem vollständigen Abschluss der Datenverarbeitung für die betreffende Meldungsperiode alle für den Datenaustausch mittels Web-Applikation verwendeten Verzeichnisse zu leeren bzw. die übermittelten Datenträger zu vernichten oder so zu löschen, dass die bisher enthaltenen Daten keinesfalls mehr ausgelesen werden können.“

2. § 3 Abs. 2 lautet:

„(2) Die Jahresmeldung gemäß § 2 Abs. 2 besteht aus den in der **Anlage 2** definierten Satzarten. Im Falle, dass Intensivdaten gemäß § 5 Abs.1 letzter Satz, Abs. 2 und 3 der Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung gemeldet werden, sind auch diese Daten (Satzarten I11 und I12) Teil der Jahresmeldung. Die Quartals- und Halbjahresberichte gemäß § 2 Abs. 4 bestehen nur aus den in der **Anlage 2** definierten Satzarten M01 bis M08, I11 und I12, L01 bis L04, K01 und dem Prüf- und Summensatz (S11).“

3. In § 3 Abs. 4 wird die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in landesfondsfinanzierten Krankenanstalten - Organisation & Datenverwaltung“ durch die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten (Anhang 1)“ ersetzt.

4. Dem § 4 werden folgende Absätze 5 und 6 angefügt:

„(5) Der § 3 sowie die **Anlagen 1 und 2** in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 103/2012 sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2012 anzuwenden, sofern Abs. 6 nichts Anderes vorsieht.

(6) Abweichend von Abs. 5 kann die Übermittlung von Intensivdaten gemäß Anlage 2 in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 103/2012 im Rahmen von Pilotprojekten, die dem Bundesministerium für Gesundheit vom jeweiligen Landesgesundheitsfonds gemeldet werden, bereits vor dem 1. Jänner 2012 erfolgen.“

5. In der Anlage 1 lautet die Tabelle „Definition der Datenträger“ wie folgt:

Beschreibung
Verschlüsselter Datenträger
Die Datenträger müssen mit dem Namen des Krankenanstaltenträgers, dem Berichtszeitraum und einer lfd. Nummer bei Beständen, die über mehrere Datenträger verteilt sind, beschriftet sein. Alle auf Datenträgern übermittelten Dateien sind mittels eines Packprogrammes als AES-256-verschlüsseltes und Kennwort-geschütztes Archiv im „ZIP“-Dateiformat zu komprimieren, wobei das verwendete Kennwort auf postalischem Weg an das BMG zu übermitteln ist.

6. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden in der Tabelle „1. Satzarten im Überblick“ die Zeilen mit den Satzarten I01 bis I03 durch folgende neue Satzarten I11 und I12 ersetzt:

Satzart I11	SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)
Satzart I12	TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)

7. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „1. Satzarten im Überblick“ die Zeile mit den Satzart S01 durch folgende neue Satzart S11 ersetzt:

Satzart S11	Prüf- und Summensatz
-------------	----------------------

8. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lautet in „2. Satzarten im Detail“ die Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach bettenführende Hauptkostenstellen (DLB)“ wie folgt:

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch	
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch	
Bettenführende Hauptkostenstelle - Positionsnummer	20	2	numerisch	
Bettenführende Hauptkostenstelle - Funktionscode	22	8	numerisch	
Bettenführende Hauptkostenstelle - Zugangsdatum	30	8	numerisch	
Bettenführende Hauptkostenstelle - Zugangsuhrzeit	38	4	numerisch	1)
Aufnahmeart Intensiv	42	1	numerisch	2)
Aufnahmetyp SAPS II	43	1	numerisch	2)
Coexistierende Erkrankungen	44	20	numerisch	2)
Bettenführende Hauptkostenstelle - Abgangsdatum	64	8	numerisch	1)
Bettenführende Hauptkostenstelle - Abgangsuhrzeit	72	4	numerisch	1)
Bettenführende Hauptkostenstelle - Abgangsart	76	1	numerisch	1)

1) Diese Datenfelder sind nur für Intensivbehandlungseinheiten und Intensivüberwachungseinheiten auszufüllen, für die eine Intensiv-Dokumentation (TISS-A/SAPS3) übermittelt wird. Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Patientinnen und Patienten sind diese Datenfelder nicht zu befüllen.

2) Diese Datenfelder sind nicht zu befüllen.

9. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden in „2. Satzarten im Detail“ die Tabellen „Satzart I01 – Physiologische Daten (DLB-Intensiv)“, „Satzart I02 – TISS28-Daten (DLB-Intensiv)“ und „I03 – TRISS-Daten (DLB-Intensiv)“ durch die folgenden neuen Satzarten I11 und I12 ersetzt:

Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv) 1)

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch
Bettenführende Hauptkostenstelle – Positionsnummer	20	2	numerisch
Erhebungsdatum	22	8	numerisch
Akute Infektion bei Aufnahme	30	2	numerisch
Aufnahmegrund: Anderer, nicht klassifiziert	32	1	numerisch
Aufnahmegrund: Basispflege und Observanz	33	1	numerisch
Aufnahmegrund: Gastrointestinal	34	1	numerisch
Aufnahmegrund: Hämatologisch	35	1	numerisch
Aufnahmegrund: Kardiovaskulär	36	2	numerisch
Aufnahmegrund: Leber	38	1	numerisch
Aufnahmegrund: Metabolisch	39	1	numerisch
Aufnahmegrund: Neurologisch	40	1	numerisch
Aufnahmegrund: Renal	41	1	numerisch
Aufnahmegrund: Respiratorisch	42	1	numerisch
Aufnahmegrund: Schweres Trauma	43	1	numerisch
Aufnahmetyp	44	1	numerisch
Blutbild: Leukozyten (Minimum)	45	5	numerisch
Blutbild: pH-Wert	50	4	numerisch
Blutbild: Thrombozyten (Minimum)	54	4	numerisch
Chirurgie – Eingriff	58	2	numerisch
Chirurgischer Status	60	1	numerisch
Glasgow Coma Scale: motorische Reaktion	61	1	numerisch
Glasgow Coma Scale: verbale Reaktion	62	1	numerisch
Glasgow Coma Scale: visuelle Reaktion	63	1	numerisch
Herzfrequenz (Maximum)	64	3	numerisch
Koexistierende Erkrankungen	67	21	numerisch
Körpertemperatur (Maximum)	88	4	numerisch
Mechanische Beatmung	92	1	numerisch
Sauerstoff-Partialdruck arteriell (PaO ₂)	93	5	numerisch
Sauerstoffkonzentration inspiratorisch (FiO ₂)	98	3	numerisch
Serum: Bilirubin (Maximum)	101	5	numerisch
Serum: Kreatinin (Maximum)	106	4	numerisch
Systolischer Blutdruck (Minimum)	110	3	numerisch
Therapeutische Maßnahmen (vor IBS)	113	3	numerisch
Zutransfrierung	116	1	numerisch

1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/-innen entfällt diese Satzart.

Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv) 1)

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch
Bettenführende Hauptkostenstelle – Positionsnummer	20	2	numerisch
Erhebungsdatum	22	8	numerisch
Standard-Monitoring	30	1	numerisch
Labor	31	1	numerisch
Medikamente	32	1	numerisch
Verbandswechsel	33	1	numerisch
Drainagenpflege	34	1	numerisch

Atmungsmodus	35	1	numerisch
Atemwegszugang	36	1	numerisch
Tubus-/Stomapflege	37	1	numerisch
Atemtherapie	38	1	numerisch
Medikamente vasoaktiv	39	1	numerisch
Flüssigkeitsersatz massiv	40	1	numerisch
Katheter arteriell	41	1	numerisch
Monitoring hämodynamisch	42	1	numerisch
Katheter zentralvenös	43	1	numerisch
Reanimation kardiopulmonal	44	1	numerisch
Nierenersatztherapie	45	1	numerisch
Harnbilanzierung	46	1	numerisch
Diurese aktiv	47	1	numerisch
Hirndruckmessung	48	1	numerisch
Behandlung metabolischer Entgleisungen	49	1	numerisch
Ernährung enteral	50	1	numerisch
Ernährung parenteral	51	1	numerisch
Interventionen	52	1	numerisch
Diagnostik und Therapie außerhalb der IBS	53	1	numerisch
Agitation und Delirium	54	1	numerisch
Assist kardial	55	1	numerisch
Assist pulmonal	56	1	numerisch
Hypothermie therapeutisch	57	1	numerisch
Lebersupport extrakorporal	58	1	numerisch
Kontinuierliche intravenöse antikonvulsive Therapie	59	1	numerisch

1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/-innen entfällt diese Satzart.

10. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in „2. Satzarten im Detail“ die Tabelle „Satzart S01 - Prüf- und Summensatz“ durch die folgende Tabelle „Satzart S11 – Prüf- und Summensatz“ ersetzt:

Satzart S11 - Prüf- und Summensatz

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Jahr	4	4	numerisch	
Krankenanstaltennummer	8	6	alphanumerisch	
Periode	14	1	alphanumerisch	
Periodennummer	15	3	alphanumerisch	
laufende Nummer	18	2	alphanumerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M01	20	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M02	30	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M03	40	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M04	50	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M05	60	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M06	70	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M07	80	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M08	90	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart I11	100	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart I12	110	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart I03	120	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L01	130	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L02	140	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L03	150	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L04	160	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K01	170	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K02	180	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K03	190	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K04	200	10	numerisch	

Anzahl übermittelte Sätze Satzart K05	210	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K06	220	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K07	230	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K08	240	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K09	250	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K10	260	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K11	270	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K12	280	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K13	290	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K14	300	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K15	310	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K16	320	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart G01	330	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart G02	340	10	numerisch	
Anzahl der Fehlersätze	350	10	numerisch	
Anzahl der Warningssätze	360	10	numerisch	
Punkte LDF-Pauschale - Leistungskomponente	370	10	numerisch	
Punkte LDF-Pauschale - Tageskomponente	380	10	numerisch	
Punkte Belagsdauerstreicher nach unten - Leistungskomponente	390	10	numerisch	
Punkte Belagsdauerstreicher nach unten - Tageskomponente	400	10	numerisch	
Zusatzpunkte Belagsdauerstreicher nach oben	410	10	numerisch	
Zusatzpunkte Intensiv	420	10	numerisch	
Zusatzpunkte Mehrfachleistungen	430	10	numerisch	
Punkte spezieller Bereiche (tageweise)	440	10	numerisch	
Summe Punkte total innerhalb LKF	450	10	numerisch	
Summe Punkte total außerhalb LKF	460	10	numerisch	
Kommentar	470	200	alphanumerisch	

1) Dieses Datenfeld ist nicht zu befüllen.

Artikel 3

Die Statistikverordnung für nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBl. II Nr. 637/2003, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 18/2007, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Abs. 1 sowie § 3 Abs. 1 und 3 wird jeweils die Wortfolge „Bundesministerium für Gesundheit und Frauen“ durch die Wortfolge „Bundesministerium für Gesundheit“ ersetzt.

2. § 2 Abs. 2 lautet:

„(2) Diese Jahresmeldung hat neben den gemäß § 1 zu erfassenden Daten jene Daten zu enthalten, die auf Grund der Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung, BGBl. II Nr. 589/2003, in der jeweils geltenden Fassung, zu melden sind (Satzarten M01 bis M08 bzw. Satzarten I11 und I12 gemäß **Anlage 2**). Im Falle, dass Intensivdaten gemäß § 5 Abs. 1 letzter Satz, Abs. 2 und 3 der Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung gemeldet werden, sind auch diese Daten (Satzarten I11 und I12) Teil der Jahresmeldung. Weiters hat diese Jahresmeldung einen Prüf- und Summensatz (Satzart S11 gemäß **Anlage 2**) zu beinhalten.“

3. § 3 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Übermittlung der Jahresmeldung hat auf einem verschlüsselten mobilen Datenträger (CD-Rom, DVD oder USB-Speichermedium) zu erfolgen. Der Datenaustausch ist auch über ein vom Bundesministerium für Gesundheit betriebenes verschlüsseltes WEB-Verzeichnis möglich. Die Art der Datenübermittlung hat der **Anlage 1** zu entsprechen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat nach dem vollständigen Abschluss der Datenverarbeitung für die betreffende Meldungsperiode alle für den Datenaustausch mittels Web-Applikation verwendeten Verzeichnisse zu leeren bzw. die übermittelten Datenträger zu vernichten oder so zu löschen, dass die bisher enthaltenen Daten keinesfalls mehr ausgelesen werden können.“

4. In § 3 Abs. 3 wird die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in nicht-landesfondsfinanzierten Krankenanstalten - Organisation & Datenverwaltung“ durch die Wortfolge „Handbuch zur Dokumentation in nicht-landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten (Anhang 1)“ ersetzt.

5. Dem § 5 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Die §§ 2 und 3 sowie die **Anlagen 1 und 2** in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 103/2012 sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2012 anzuwenden.“

6. In der Anlage 1 lautet die Tabelle „Definition der Datenträger“ wie folgt:

Beschreibung
Verschlüsselter mobiler Datenträger
Die verschlüsselten mobilen Datenträger müssen mit dem Namen des Krankenhausträgers, dem Berichtszeitraum und einer lfd. Nummer bei Beständen, die über mehrere Datenträger verteilt sind, beschriftet sein. Eine Datenkomprimierung ist zulässig, als Programm darf ausschließlich WINZIP verwendet werden. Der Umstand ist gegebenenfalls zu vermerken, es sind jedoch keine dazugehörigen EXE-Files mit zu übermitteln.

7. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden in der Tabelle „1. Satzarten im Überblick“ nach der Zeile mit der Satzart M08 die neuen Satzarten I11 und I12 eingefügt:

Satzart I11	SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)
Satzart I12	TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)

8. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „1. Satzarten im Überblick“ die Zeile mit der Satzart S01 durch folgende neue Satzart S11 ersetzt:

Satzart S11	Prüf- und Summensatz
-------------	----------------------

9. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lautet in „2. Satzarten im Detail“ die Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten (DLB)“ wie folgt:

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch	
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch	
Bettenführende Organisationseinheit - Positionsnummer	20	2	numerisch	
Bettenführende Organisationseinheit - Funktionscode	22	8	numerisch	
Bettenführende Organisationseinheit - Zugangsdatum	30	8	numerisch	
Bettenführende Organisationseinheit - Zugangsuhrzeit	38	4	numerisch	1)
Bettenführende Organisationseinheit - Abgangsdatum	42	8	numerisch	1)
Bettenführende Organisationseinheit - Abgangsuhrzeit	50	4	numerisch	1)
Bettenführende Organisationseinheit - Abgangsart	54	1	numerisch	1)

1) Diese Datenfelder sind nur für Intensivbehandlungseinheiten und Intensivüberwachungseinheiten auszufüllen, für die eine Intensiv-Dokumentation (TISS-A/SAPS3) übermittelt wird. Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Patientinnen und Patienten sind diese Datenfelder nicht zu befüllen.

10. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden in „2. Satzarten im Detail“ nach der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ die folgenden neuen Satzarten I11 und I12 eingefügt:

Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv) 1)

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat
Bettenführende Organisationseinheit – Positionsnummer	20	2	numerisch
Erhebungsdatum	22	8	numerisch
Akute Infektion bei Aufnahme	30	2	numerisch
Aufnahmegrund: Anderer, nicht klassifiziert	32	1	numerisch
Aufnahmegrund: Basispflege und Observanz	33	1	numerisch
Aufnahmegrund: Gastrointestinal	34	1	numerisch
Aufnahmegrund: Hämatologisch	35	1	numerisch
Aufnahmegrund: Kardiovaskulär	36	2	numerisch
Aufnahmegrund: Leber	38	1	numerisch
Aufnahmegrund: Metabolisch	39	1	numerisch
Aufnahmegrund: Neurologisch	40	1	numerisch
Aufnahmegrund: Renal	41	1	numerisch
Aufnahmegrund: Respiratorisch	42	1	numerisch
Aufnahmegrund: Schweres Trauma	43	1	numerisch
Aufnahmetyp	44	1	numerisch
Blutbild: Leukozyten (Minimum)	45	5	numerisch
Blutbild: pH-Wert	50	4	numerisch
Blutbild: Thrombozyten (Minimum)	54	4	numerisch
Chirurgie – Eingriff	58	2	numerisch
Chirurgischer Status	60	1	numerisch
Glasgow Coma Scale: motorische Reaktion	61	1	numerisch
Glasgow Coma Scale: verbale Reaktion	62	1	numerisch
Glasgow Coma Scale: visuelle Reaktion	63	1	numerisch
Herzfrequenz (Maximum)	64	3	numerisch
Koexistierende Erkrankungen	67	21	numerisch
Körpertemperatur (Maximum)	88	4	numerisch
Mechanische Beatmung	92	1	numerisch
Sauerstoff-Partialdruck arteriell (PaO ₂)	93	5	numerisch
Sauerstoffkonzentration inspiratorisch (FiO ₂)	98	3	numerisch
Serum: Bilirubin (Maximum)	101	5	numerisch
Serum: Kreatinin (Maximum)	106	4	numerisch
Systolischer Blutdruck (Minimum)	110	3	numerisch
Therapeutische Maßnahmen (vor IBS)	113	3	numerisch
Zutransferrierung	116	1	numerisch

1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/-innen entfällt diese Satzart.

Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv) 1)

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch
Bettenführende Organisationseinheit – Positionsnummer	20	2	numerisch
Erhebungsdatum	22	8	numerisch
Standard-Monitoring	30	1	numerisch
Labor	31	1	numerisch
Medikamente	32	1	numerisch
Verbandswechsel	33	1	numerisch
Drainagenpflege	34	1	numerisch
Atmungsmodus	35	1	numerisch
Atemwegszugang	36	1	numerisch
Tubus-/Stomapflege	37	1	numerisch
Atemtherapie	38	1	numerisch
Medikamente vasoaktiv	39	1	numerisch
Flüssigkeitsersatz massiv	40	1	numerisch
Katheter arteriell	41	1	numerisch

Monitoring hämodynamisch	42	1	numerisch
Katheter zentralvenös	43	1	numerisch
Reanimation kardiopulmonal	44	1	numerisch
Nierenersatztherapie	45	1	numerisch
Harnbilanzierung	46	1	numerisch
Diurese aktiv	47	1	numerisch
Hirndruckmessung	48	1	numerisch
Behandlung metabolischer Entgleisungen	49	1	numerisch
Ernährung enteral	50	1	numerisch
Ernährung parenteral	51	1	numerisch
Interventionen	52	1	numerisch
Diagnostik und Therapie außerhalb der IBS	53	1	numerisch
Agitation und Delirium	54	1	numerisch
Assist kardial	55	1	numerisch
Assist pulmonal	56	1	numerisch
Hypothermie therapeutisch	57	1	numerisch
Lebersupport extrakorporal	58	1	numerisch
Kontinuierliche intravenöse antikonvulsive Therapie	59	1	numerisch

1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/-innen entfällt diese Satzart.

11. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in „2. Satzarten im Detail“ die Tabelle „Satzart S01 - Prüf- und Summensatz“ durch die folgende Tabelle „Satzart S11 – Prüf- und Summensatz“ ersetzt:

Satzart S11 - Prüf- und Summensatz

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Jahr	4	4	numerisch	
Krankenanstaltennummer	8	6	alphanumerisch	
Periode	14	1	alphanumerisch	
Periodennummer	15	3	alphanumerisch	
laufende Nummer	18	2	alphanumerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M01	20	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M02	30	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M03	40	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M04	50	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M05	60	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M06	70	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M07	80	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart M08	90	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart I11	100	10	numerisch	2)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart I12	110	10	numerisch	2)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart I03	120	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L01	130	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L02	140	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L03	150	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart L04	160	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K01	170	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K02	180	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K03	190	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K04	200	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K05	210	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K06	220	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K07	230	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K08	240	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K09	250	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K10	260	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K11	270	10	numerisch	1)

Anzahl übermittelte Sätze Satzart K12	280	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K13	290	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K14	300	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K15	310	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart K16	320	10	numerisch	1)
Anzahl übermittelte Sätze Satzart G01	330	10	numerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart G02	340	10	numerisch	
Anzahl der Fehlersätze	350	10	numerisch	
Anzahl der Warningssätze	360	10	numerisch	
Punkte LDF-Pauschale - Leistungskomponente	370	10	numerisch	1)
Punkte LDF-Pauschale - Tageskomponente	380	10	numerisch	1)
Punkte Belagsdauerstreicher nach unten - Leistungskomponente	390	10	numerisch	1)
Punkte Belagsdauerstreicher nach unten - Tageskomponente	400	10	numerisch	1)
Zusatzpunkte Belagsdauerstreicher nach oben	410	10	numerisch	1)
Zusatzpunkte Intensiv	420	10	numerisch	1)
Zusatzpunkte Mehrfachleistungen	430	10	numerisch	1)
Punkte spezieller Bereiche (tageweise)	440	10	numerisch	1)
Summe Punkte total innerhalb LKF	450	10	numerisch	1)
Summe Punkte total außerhalb LKF	460	10	numerisch	1)
Kommentar	470	200	alphanumerisch	

1) Diese Datenfelder sind von nichtlandesfondsfinanzierten Krankenanstalten nicht zu befüllen.

2) Diese Datenfelder sind zu befüllen, wenn die Satzarten I11 und I12 übermittelt werden.

Stöger

	Unterzeichner	serialNumber=1026761,CN=Bundeskanzleramt,C=AT
	Datum/Zeit	2017-11-28T00:11:24+01:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: https://www.signaturpruefung.gv.at Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.bka.gv.at/verifizierung
	Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.