

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2014

Ausgegeben am 17. Dezember 2014

Teil II

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

358. Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit, mit der die Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung sowie die Statistikverordnungen für landesfondsfinanzierte und nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten geändert werden

Artikel 1

Auf Grund des § 4 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBl. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 81/2013, wird verordnet:

Die Diagnosen- und Leistungsdokumentationsverordnung, BGBl. II Nr. 589/2003, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 103/2012, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 1, § 2 Abs. 1 und 3, § 3 Abs. 3 und § 6 Abs. 1 wird jeweils das Wort „Pfleglinge“ durch die Wortfolge „Patienten/Patientinnen“ ersetzt.

2. § 4 lautet:

„§ 4. (1) Sämtliche Datenübermittlungen

1. von den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten an den Landeshauptmann,
2. von den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten an den Landesgesundheitsfonds
3. vom Landeshauptmann an das Bundesministerium für Gesundheit und
4. vom Landesgesundheitsfonds an das Bundesministerium für Gesundheit

sowie Art und Aufbau dieser Datenübermittlungen haben der Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten zu entsprechen.

(2) Sämtliche Datenübermittlungen von den nichtlandesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten an das Bundesministerium für Gesundheit sowie Art und Aufbau dieser Datenübermittlungen haben der Statistikverordnung für nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten zu entsprechen.“

3. Nach § 7 werden folgende §§ 7a bis 7c samt Überschriften eingefügt:

„Generierung der Pseudonyme sowie technische und organisatorische Rahmenbedingungen für die Pseudonymisierungen

§ 7a. (1) Das Pseudonym des Patienten/der Patientin ist mittels HMAC-Algorithmus aus dem bereichsspezifischen Personenkennzeichen (bPK) für den Bereich Gesundheitsdokumentation (GH-GD) innerhalb eines Hardware Security Moduls (HSM) zu bilden und anschließend innerhalb des HSM zu verschlüsseln.

(2) Die erstmalige Konfiguration des HSM hat in den Räumlichkeiten der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (datenschutzrechtlicher Dienstleister) eingerichteten Pseudonymisierungsstelle unter Anwesenheit einer Vertreterin/eines Vertreters des datenschutzrechtlichen Auftraggebers (Bundesministeriums für Gesundheit) und unter der Aufsicht einer Bestätigungsstelle gemäß § 19 des Signaturgesetzes, BGBl. I Nr. 190/1999, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 75/2010, zu erfolgen. Der gesamte Vorgang ist zu protokollieren.

(3) Nach der erstmaligen Konfiguration gemäß Abs. 2 ist die Sicherungskopie der verwendeten kryptografischen Schlüssel an eine Bestätigungsstelle gemäß § 19 des Signaturgesetzes zu übergeben und von dieser sicher und geheim zu verwahren. Die Sicherungskopie darf ausschließlich zu folgenden Zwecken und nur mit Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit verwendet werden:

1. für die Wiederherstellung der Konfiguration eines HSM im Störfall sowie
2. für Konfigurationen zusätzlicher erforderlicher HSM (Erweiterungsfall).

Diese Konfigurationen haben in den Räumlichkeiten der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Pseudonymisierungsstelle unter Anwesenheit eines/einer Vertreters/Vertreterin des Bundesministeriums für Gesundheit und unter der Aufsicht einer Bestätigungsstelle gemäß § 19 des Signaturgesetzes zu erfolgen. Der gesamte Vorgang ist zu protokollieren.

(4) Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Protokolle gemäß Abs. 2 und 3 der Datenschutzbehörde zu übermitteln.

Audits

§ 7b. (1) Die Einhaltung des Datenschutzes im Rahmen der Pseudonymisierung und der damit zusammenhängenden Prozesse muss durch einen/eine unabhängigen/unabhängige externen/externe Gutachter/Gutachterin bei regelmäßigen Audits geprüft und bestätigt werden.

(2) Ein erstes Audit ist im Zuge der erstmaligen Konfiguration des HSM und weitere Audits sind regelmäßig, zumindest aber alle zwei Jahre durchzuführen.

(3) Die beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichtete Pseudonymisierungsstelle hat die Durchführung der Audits durch eigenes Personal zu unterstützen und dafür Sorge zu tragen, dass der/die externe Gutachter/Gutachterin Zugriff auf alle für die Durchführung der Audits notwendigen Informationen erhält.

(4) Die Auswahl und die Beauftragung des/der externen Gutachters/Gutachterin erfolgen durch das Bundesministerium für Gesundheit.

(5) Der/Die externe Gutachter/Gutachterin darf vom verwendeten kryptografischen Schlüssel keine Kenntnis erlangen.

Einweg-Ableitung (Hash-Ableitung) der Datensatz-ID

§ 7c. Als Algorithmus zur Einweg-Ableitung (Hash-Ableitung) der nicht rückrechenbaren Datensatz-ID aus der Aufnahmezahl gemäß § 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen ist die kryptologische Hash-Funktion SHA-256 anzuwenden.“

4. Dem § 9 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Die §§ 1, 2, 3, 4, 6 und 7a bis 7c in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 358/2014 treten mit 1. Jänner 2015 in Kraft und sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2015 anzuwenden.“

Artikel 2

Auf Grund des § 7 Abs. 4 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBI. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 81/2013, wird verordnet:

Die Statistikverordnung für landesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBI. II Nr. 639/2003, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBI. II Nr. 103/2012, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 1 lautet:

- „(1) Sämtliche Datenübermittlungen haben verschlüsselt zu erfolgen. Darüber hinaus hat
1. die Datenübermittlung vom Landesgesundheitsfonds an das Bundesministerium für Gesundheit und die Datenübermittlung vom Landeshauptmann an das Bundesministerium für Gesundheit über eine vom Bundesministerium für Gesundheit betriebene Internet-Applikation und
 2. die Datenübermittlung zwischen der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Pseudonymisierungsstelle und dem Bundesministerium für Gesundheit über die SV-Datendrehscheibe

zu erfolgen. Die Datenübermittlungen haben den Vorschriften der Anlage 1 zu entsprechen. Die Internet-Applikation gem. Z 1 ist mit einer Verschlüsselung (Transport Layer Security) auszustatten und es ist sicherzustellen, dass der User-Zugriff nur mittels geeigneter Absicherungen (z. B. organisationspezifisches Client-Zertifikat) technisch möglich ist. Bei der Internet-Applikation handelt es sich um kein Informationsverbundsystem im Sinne des § 14 DSGVO 2000. Das Bundesministerium für

Gesundheit hat nach dem vollständigen Abschluss der Datenverarbeitung für die betreffende Meldungsperiode alle für den Datenaustausch mittels Internet-Applikation verwendeten Verzeichnisse zu leeren, sodass die bisher enthaltenen Daten keinesfalls mehr ausgelesen werden können.“

2. § 3 Abs. 2 erster Satz lautet:

„Die Jahresmeldung gemäß § 2 Abs. 2 besteht aus den in der Anlage 2 definierten Satzarten mit Ausnahme der Satzarten P02 und S12.“

3. In § 3 wird nach Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Die Datenübermittlung zwischen der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Pseudonymisierungsstelle und dem Bundesministerium für Gesundheit besteht aus den in der Anlage 2 definierten Satzarten P02 und S12.“

4. Nach § 3 werden folgender § 3a und folgender § 3b samt Überschrift eingefügt:

„§ 3a. Fehlen in der Datenübermittlung von den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten und von den Landesgesundheitsfonds an das Bundesministerium für Gesundheit Daten, sind Daten zu korrigieren oder zu löschen, ist wie folgt vorzugehen:

1. Im Fall von fehlenden Daten sind diese umgehend zu übermitteln.
2. Im Fall von nachträglich zu korrigierenden Daten ist die entsprechende Datenmeldung zu korrigieren und die korrigierte Datenmeldung umgehend in vollständigem Umfang nochmals zu übermitteln.
3. Im Fall von nachträglich zu löschenden Daten ist die entsprechende Datenmeldung zu bereinigen und die bereinigte Datenmeldung umgehend in vollständigem Umfang nochmals zu übermitteln.

Datensicherheitsmaßnahmen

§ 3b. (1) Alle am Berichtswesen beteiligten Institutionen haben auf Basis eines IT-Sicherheitskonzeptes alle gemäß § 14 DSGVO 2000 und den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen getroffenen Datensicherheitsmaßnahmen zu dokumentieren. Aus dieser Dokumentation muss hervorgehen, dass sowohl der Zugriff als auch die Weitergabe der Daten ordnungsgemäß erfolgt und die Daten Unbefugten nicht zugänglich sind.

(2) Die Vertraulichkeit bei der elektronischen Weitergabe von Gesundheitsdaten ist dadurch sicherzustellen, dass die elektronische Weitergabe von Gesundheitsdaten über Netzwerke durchgeführt wird, die entsprechend dem Stand der Technik in der Netzwerksicherheit gegenüber unbefugten Zugriffen abgesichert sind, indem sie zumindest

1. die Absicherung des Datenverkehrs durch kryptographische und gegebenenfalls bauliche Maßnahmen,
2. den Netzzugang ausschließlich für eine geschlossene Benutzer-/Benutzerinnen-Gruppe sowie
3. die Authentifizierung der Benutzer/Benutzerinnen

vorsehen.

(3) Jede am Berichtswesen beteiligte Institution hat nachweislich sicherzustellen, dass jede/jeder zugriffsberechtigte Mitarbeiterin/Mitarbeiter vor dem Zugriff auf die Daten bzw. vor der Nutzung des DIAG eine Verschwiegenheitserklärung abgegeben hat.“

5. Dem § 4 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Die §§ 3, 3a und 3b sowie die Anlagen 1 und 2 in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 358/2014 treten mit 1. Jänner 2015 in Kraft und sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2015 anzuwenden.“

6. Anlage 1 lautet wie folgt:

„Anlage 1

Datenübermittlungen

Häufigkeit der Datenübermittlung

Für die Datenübermittlungen zwischen den Ländern (Landesgesundheitsfonds) und dem Bundesministerium für Gesundheit sowie zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Bundesministerium für Gesundheit sind alle Datensätze, die in den einzelnen Satzarten den jeweiligen Berichtszeitraum betreffen, zusammenzufassen und gesammelt zu übermitteln.

Trennzeichen in den Satzarten

Innerhalb der Satzarten P02 und S12 sind die einzelnen Felder zeichensepariert zu übermitteln. Als Trennzeichen ist dafür ein Pipe-Symbol ("|") zu verwenden. Innerhalb aller anderen Satzarten sind die einzelnen Felder mit fixer Feldlänge und ohne Trennzeichen zu übermitteln.

Feld-Längen in den Satzarten

Innerhalb der Satzarten P02 und S12 sind in den einzelnen Feldern keine führenden Nullen bzw. führenden oder abschließenden Leerzeichen zu übermitteln. Die jeweils angeführte Anzahl der Zeichen ist als maximal erlaubte Anzahl an Zeichen in diesem Feld zu verstehen. Innerhalb aller anderen Satzarten sind die einzelnen Felder bei Bedarf mit führenden Nullen bzw. führenden oder abschließenden Leerzeichen aufzufüllen, um die erforderliche fixe Feldlänge zu gewährleisten.“

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

Satzart P02	Pseudonym Patient/-in
Satzart S11	Prüf- und Summensatz
Satzart S12	Prüf- und Summensatz Meldung Pseudonyme

8. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)“ bei den Feldern „Aufnahmezahl“ und „Geburtsdatum“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „5“ ergänzt.

9. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden der Tabelle „Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)“ folgende Zeilen angefügt:

Altersgruppe zum Entlassungszeitpunkt	78	3	numerisch	
Datensatz-ID	81	64	alphanumerisch	5)

10. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)“ wie folgt:

- „1) Diese Datenfelder sind nicht zu befüllen.
 2) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen ist dieses Datenfeld mit dem Kennzeichen „V“ zu befüllen.
 3) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen ist dieses Datenfeld nicht zu befüllen.
 4) Diese Datenfelder sind ausschließlich für transferierte Patienten/Patientinnen entsprechend zu befüllen.
 5) Die Datenfelder „Aufnahmezahl“ und „Geburtsdatum“ sind ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

11. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach bettenführenden Hauptkostenstellen (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „3“ ergänzt.

12. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden der Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach bettenführenden Hauptkostenstellen (DLB)“ folgende Zeilen angefügt:

Fachlicher Funktionscode	77	8	numerisch	4)
Pflegerischer Funktionscode	85	8	numerisch	4)
Neugeborenes	93	1	alphanumerisch	
Altersgruppe zum Zugangszeitpunkt	94	3	numerisch	
Datensatz-ID	97	64	alphanumerisch	3)

13. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach bettenführenden Hauptkostenstellen (DLB)“ wie folgt:

- „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 Patienten/Patientinnen sind diese Datenfelder nicht zu befüllen.
- 2) Diese Datenfelder sind nicht zu befüllen.
- 3) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.
- 4) Dieses Datenfeld ist zu befüllen, sofern dies auf Ebene der Landesgesundheitsfonds festgelegt wird.“

14. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M03 – Diagnosen (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

15. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M03 – Diagnosen (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	29	64	alphanumerisch	2)
--------------	----	----	----------------	----

16. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M03 – Diagnosen (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

17. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lautet die Tabelle „Satzart M04 – Medizinische Einzelleistungen (DLB)“ wie folgt:

„Satzart M04 – Medizinische Einzelleistungen (DLB)“¹⁾

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch	
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch	2)
Medizinische Einzelleistung – Code	20	8	alphanumerisch	
Medizinische Einzelleistung – Seitenlokalisierung	28	1	alphanumerisch	
Medizinische Einzelleistung – Abrechnungsrelevanz	29	1	alphanumerisch	
Medizinische Einzelleistung – Anzahl	30	4	numerisch	
Medizinische Einzelleistung – Datum der Erbringung	34	8	numerisch	
Medizinische Einzelleistung – leistungserbringender Funktionscode	42	8	numerisch	3)
Medizinische Einzelleistung – leistungserbringende Krankenanstalt	50	6	alphanumerisch	3)
Datensatz-ID	56	64	alphanumerisch	2)

- 1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.
- 3) Dieses Datenfeld ist zu befüllen, sofern dies auf Ebene der Landesgesundheitsfonds festgelegt wird.“

18. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M05 – Kostenträger (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „3“ ergänzt.

19. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M05 – Kostenträger (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	24	64	alphanumerisch	3)
--------------	----	----	----------------	----

20. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M05 – Kostenträger (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
 2) Dieses Datenfeld ist nicht zu befüllen
 3) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

21. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M06 – LKF-Scoringdaten (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

22. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M06 – LKF-Scoringdaten (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	103	64	alphanumerisch	2)
--------------	-----	----	----------------	----

23. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M06 – LKF-Scoringdaten (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

24. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M07 – Akzeptierte Errors/Warnings (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

25. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M07 – Akzeptierte Errors/Warnings (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	234	64	alphanumerisch	2)
--------------	-----	----	----------------	----

26. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M07 – Akzeptierte Errors/Warnings (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

27. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

28. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	1220	64	alphanumerisch	2)
--------------	------	----	----------------	----

29. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ wie folgt:

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

- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

30. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

31. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	117	64	alphanumerisch	2)
--------------	-----	----	----------------	----

32. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)“ wie folgt:

„1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.

- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

33. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

34. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	60	64	alphanumerisch	2)
--------------	----	----	----------------	----

35. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)“ wie folgt:

„1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.

- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Fonds-KA und den Landesgesundheitsfonds zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen den Landesgesundheitsfonds und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

36. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird nach der Tabelle „Satzart G02 – Großgeräteleistungsdaten“ folgende Tabelle samt Überschrift eingefügt:

Satzart P02 – Pseudonym Patient/-in

Feld	Maximale Länge	Datenformat	
Krankenanstaltennummer	6	alphanumerisch	
Datensatz-ID	64	alphanumerisch	
Pseudonym Patient/-in	88	alphanumerisch	
Aufnahmedatum	8	numerisch	

37. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird nach der Tabelle „Satzart S11 – Prüf- und Summensatz“ folgende Tabelle samt Überschrift eingefügt:

Satzart S12 – Prüf- und Summensatz Meldung Pseudonyme

Feld	Maximale Länge	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	6	alphanumerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart P02	10	numerisch	

Artikel 3

Auf Grund des § 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen, BGBL. Nr. 745/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBL. I Nr. 81/2013, wird verordnet:

Die Statistikverordnung für nichtlandesfondsfinanzierte Krankenanstalten, BGBL. II Nr. 637/2003, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBL. II Nr. 103/2012, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 2 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Die Datenübermittlung zwischen der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Pseudonymisierungsstelle und dem Bundesministerium für Gesundheit besteht aus den in der Anlage 2 definierten Satzarten P02 und S12.“

2. § 3 Abs. 1 lautet:

„(1) Sämtliche Datenübermittlungen haben verschlüsselt zu erfolgen. Darüber hinaus hat

1. die Datenübermittlung zwischen den Trägern von Krankenanstalten, die nicht über Landesfonds abgerechnet werden, und dem Bundesministerium für Gesundheit über eine vom Bundesministerium für Gesundheit betriebene Internet-Applikation und
2. die Datenübermittlung zwischen der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichteten Pseudonymisierungsstelle und dem Bundesministerium für Gesundheit über die SV-Datendrehscheibe

zu erfolgen. Die Datenübermittlungen haben den Vorschriften der Anlage 1 zu entsprechen. Die Internet-Applikation gem. Z 1 ist mit einer Verschlüsselung (Transport Layer Security) auszustatten und es ist sicherzustellen, dass der User-Zugriff nur mittels geeigneter Absicherungen (z. B. organisationsspezifisches Client-Zertifikat) technisch möglich ist. Bei der Internet-Applikation handelt es sich um kein Informationsverbundsystem im Sinne des § 14 DSGVO 2000. Das Bundesministerium für Gesundheit hat nach dem vollständigen Abschluss der Datenverarbeitung für die betreffende Meldungsperiode alle für den Datenaustausch mittels Internet-Applikation verwendeten Verzeichnisse zu leeren, sodass die bisher enthaltenen Daten keinesfalls mehr ausgelesen werden können.“

3. Nach § 3 werden folgender § 3a und folgender § 3b samt Überschrift eingefügt:

„**§ 3a.** Fehlen in der Datenübermittlung von den nicht-landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten an das Bundesministerium für Gesundheit Daten, sind Daten zu korrigieren oder zu löschen, ist wie folgt vorzugehen:

1. Im Fall von fehlenden Daten sind diese umgehend zu übermitteln.
2. Im Fall von nachträglich zu korrigierenden Daten ist die entsprechende Datenmeldung zu korrigieren und die korrigierte Datenmeldung umgehend in vollständigem Umfang nochmals zu übermitteln.
3. Im Fall von nachträglich zu löschenden Daten ist die entsprechende Datenmeldung zu bereinigen und die bereinigte Datenmeldung umgehend in vollständigem Umfang nochmals zu übermitteln.

Datensicherheitsmaßnahmen

§ 3b. (1) Alle am Berichtswesen beteiligten Institutionen haben auf Basis eines IT-Sicherheitskonzeptes alle gemäß § 14 DSGVO 2000 und den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen getroffenen Datensicherheitsmaßnahmen zu dokumentieren. Aus dieser Dokumentation muss hervorgehen, dass sowohl der Zugriff als auch die Weitergabe der Daten ordnungsgemäß erfolgt und die Daten Unbefugten nicht zugänglich sind.

(2) Die Vertraulichkeit bei der elektronischen Weitergabe von Gesundheitsdaten ist dadurch sicherzustellen, dass die elektronische Weitergabe von Gesundheitsdaten über Netzwerke durchgeführt wird, die entsprechend dem Stand der Technik in der Netzwerksicherheit gegenüber unbefugten Zugriffen abgesichert sind, indem sie zumindest

1. die Absicherung des Datenverkehrs durch kryptographische und gegebenenfalls bauliche Maßnahmen,
2. den Netzzugang ausschließlich für eine geschlossene Benutzer-/Benutzerinnen-Gruppe sowie
3. die Authentifizierung der Benutzer/Benutzerinnen

vorsehen.

(3) Jede am Berichtswesen beteiligte Institution hat nachweislich sicherzustellen, dass jede/jeder zugriffsberechtigte Mitarbeiterin/Mitarbeiter vor dem Zugriff auf die Daten bzw. vor der Nutzung des DIAG eine Verschwiegenheitserklärung abgegeben hat.“

4. Dem § 5 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Die §§ 2, 3, 3a und 3b sowie die Anlagen 1 und 2 in der Fassung der Verordnung BGBI. II Nr. 358/2014 treten mit 1. Jänner 2015 in Kraft und sind erstmals für den Berichtszeitraum des Jahres 2015 anzuwenden.“

5. Anlage 1 lautet wie folgt:

„Anlage 1

Datenübermittlungen

Häufigkeit der Datenübermittlung

Für die Datenübermittlungen zwischen den Trägern von Krankenanstalten, die nicht über Landesfonds abgerechnet werden, und dem Bundesministerium für Gesundheit sowie zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Bundesministerium für Gesundheit sind alle Datensätze, die in den einzelnen Satzarten den jeweiligen Berichtszeitraum betreffen, zusammenzufassen und gesammelt zu übermitteln.

Trennzeichen in den Satzarten

Innerhalb der Satzarten P02 und S12 sind die einzelnen Felder zeichensepariert zu übermitteln. Als Trennzeichen ist dafür ein Pipe-Symbol ("|") zu verwenden. Innerhalb aller anderen Satzarten sind die einzelnen Felder mit fixer Feldlänge und ohne Trennzeichen zu übermitteln.

Feld-Längen in den Satzarten

Innerhalb der Satzarten P02 und S12 sind in den einzelnen Feldern keine führenden Nullen bzw. führenden oder abschließenden Leerzeichen zu übermitteln. Die jeweils angeführte Anzahl der Zeichen ist als maximal erlaubte Anzahl an Zeichen in diesem Feld zu verstehen. Innerhalb aller anderen Satzarten sind die einzelnen Felder bei Bedarf mit führenden Nullen bzw. führenden oder abschließenden Leerzeichen aufzufüllen, um die erforderliche fixe Feldlänge zu gewährleisten.“

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

Satzart P02	Pseudonym Patient/-in
Satzart S11	Prüf- und Summensatz
Satzart S12	Prüf- und Summensatz Meldung Pseudonyme

7. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)“ bei den Feldern „Aufnahmezahl“ und „Geburtsdatum“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „5“ ergänzt.

8. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden der Tabelle „Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)“ folgende Zeilen angefügt:

Altersgruppe zum Entlassungszeitpunkt	78	3	numerisch	
Datensatz-ID	81	64	alphanumerisch	5)

9. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M01 – Aufenthaltsbezogene Basisdaten (DLB)“ wie folgt:

- „1) Diese Datenfelder sind nicht zu befüllen.
- 2) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen ist dieses Datenfeld mit dem Kennzeichen „V“ zu befüllen.
- 3) Bei Datensätzen für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen ist dieses Datenfeld nicht zu befüllen.
- 4) Diese Datenfelder sind ausschließlich für transferierte Patienten/Patientinnen entsprechend zu befüllen.
- 5) Die Datenfelder „Aufnahmezahl“ und „Geburtsdatum“ sind ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G), BGBl. I Nr. 165/2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2013, an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich

in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

10. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

11. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ werden der Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten (DLB)“ folgende Zeilen angefügt:

Fachlicher Funktionscode	55	8	numerisch	3)
Pflegerischer Funktionscode	63	8	numerisch	3)
Neugeborenes	71	1	alphanumerisch	
Altersgruppe zum Zugangszeitpunkt	72	3	numerisch	
Datensatz-ID	75	64	alphanumerisch	2)

12. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M02 – Aufenthaltsbezogene Daten nach Organisationseinheiten (DLB)“ wie folgt:

- „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 Patienten/Patientinnen sind diese Datenfelder nicht zu befüllen.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.
- 3) Dieses Datenfeld ist nicht verpflichtend zu befüllen.“

13. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M03 – Diagnosen (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

14. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M03 – Diagnosen (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	29	64	alphanumerisch	2)
--------------	----	----	----------------	----

15. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M03 – Diagnosen (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

16. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lautet die Tabelle „Satzart M04 – Medizinische Einzelleistungen (DLB)“ wie folgt:

„Satzart M04 – Medizinische Einzelleistungen (DLB)“¹⁾

Feld	Pos.	Länge in Byte	Datenformat	
Satzartenkennzeichen	1	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	4	6	alphanumerisch	
Aufnahmezahl	10	10	alphanumerisch	2)
Medizinische Einzelleistung – Code	20	8	alphanumerisch	
Medizinische Einzelleistung – Seitenlokalisierung	28	1	alphanumerisch	
Medizinische Einzelleistung – Abrechnungsrelevanz	29	1	alphanumerisch	

Medizinische Einzelleistung – Anzahl	30	4	numerisch	
Medizinische Einzelleistung – Datum der Erbringung	34	8	numerisch	
Medizinische Einzelleistung – leistungserbringende Funktionscode	42	8	numerisch	3)
Medizinische Einzelleistung – leistungserbringende Krankenanstalt	50	6	alphanumerisch	3)
Datensatz-ID	56	64	alphanumerisch	2)

- 1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.
- 3) Dieses Datenfeld ist nicht verpflichtend zu befüllen.“

17. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M05 – Kostenträger (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „3“ ergänzt.

18. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M05 – Kostenträger (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	24	64	alphanumerisch	3)
--------------	----	----	----------------	----

19. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M05 – Kostenträger (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Dieses Datenfeld ist nicht zu befüllen.
- 3) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

20. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M07 – Akzeptierte Errors/Warnings (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

21. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M07 – Akzeptierte Errors/Warnings (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	234	64	alphanumerisch	2)
--------------	-----	----	----------------	----

22. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M07 – Akzeptierte Errors/Warnings (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

23. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

24. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	1220	64	alphanumerisch	2)
--------------	------	----	----------------	----

25. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart M08 – Kommentare (DLB)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

26. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

27. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	117	64	alphanumerisch	2)
--------------	-----	----	----------------	----

28. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart I11 – SAPS3-Daten (DLB-Intensiv)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

29. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird in der Tabelle „Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)“ beim Feld „Aufnahmezahl“ in der letzten Spalte der Fußnotenhinweis „2“ ergänzt.

30. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird der Tabelle „Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)“ folgende Zeile angefügt:

Datensatz-ID	60	64	alphanumerisch	2)
--------------	----	----	----------------	----

31. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ lauten die Fußnoten in der Tabelle „Satzart I12 – TISS-A-Daten (DLB-Intensiv)“ wie folgt:

- „1) Für am Jahresende verbleibende Patienten/Patientinnen entfällt diese Satzart.
- 2) Das Datenfeld „Aufnahmezahl“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten (PRIKRAF-G) an den PRIKRAF zu befüllen. Das Datenfeld „Datensatz-ID“ ist ausschließlich in den Datenübermittlungen zwischen Krankenanstalten und dem Bundesministerium für Gesundheit zu befüllen.“

32. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird nach der Tabelle „Satzart G02 – Großgeräteleistungsdaten“ folgende Tabelle samt Überschrift eingefügt:

Satzart P02 – Pseudonym Patient/-in

Feld	Maximale Länge	Datenformat	
Krankenanstaltennummer	6	alphanumerisch	
Datensatz-ID	64	alphanumerisch	
Pseudonym Patient/-in	88	alphanumerisch	
Aufnahmedatum	8	numerisch	

33. In der Anlage 2 „Aufbau der Jahresmeldung“ wird nach der Tabelle „Satzart S11 – Prüf- und Summensatz“ folgende Tabelle samt Überschrift eingefügt:

Satzart S12 – Prüf- und Summensatz Meldung Pseudonyme

Feld	Maximale Länge	Datenformat	

Satzartenkennzeichen	3	alphanumerisch	
Krankenanstaltennummer	6	alphanumerisch	
Anzahl übermittelte Sätze Satzart P02	10	numerisch	

Oberhauser

