

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Beschluss des Nationalrates vom 11. Dezember 2025 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen geändert wird (DokuG-Novelle 2025)

Im Zuge der im Jahre 2023 mit den Ländern und der Sozialversicherung vereinbarten umfassenden Gesundheitsreform wurde eine verpflichtende bundesweit einheitliche Diagnosencodierung als unabdingbare Voraussetzung für die Steuerung, Planung und Qualitätsarbeit im österreichischen Gesundheitswesen eingeführt.

Mit der bundesweit einheitlichen Diagnosen- und Leistungsdokumentation wurde im intra- und extramuralen Bereich eine gemeinsame Dokumentationsbasis geschaffen, die eine nationale und internationale Vergleichbarkeit des Diagnosen- und Leistungsspektrums ermöglicht. Die Diagnosendokumentation ist ein wesentlicher Teil der medizinischen Dokumentation. Eine standardisierte codierte Dokumentation liefert die Grundlage für die eigene Patientenakte, eine sichere Behandlung der Patientinnen/Patienten und die Basis für die Kommunikation mit anderen Ärztinnen/Ärzten sowie therapeutischen Berufen. Ein wesentlicher Wert der Dokumentation ist damit die Nutzung der Daten für interne Zwecke. Für das Gesundheitswesen hat eine mittels ICD-10-Codes codierte Diagnosedokumentation in zahlreichen Bereichen eine hohe Bedeutung. Sie führt zu einer Verbesserung der Analysemöglichkeiten, was im Rahmen folgender Anwendungen genutzt werden kann:

- Leistungs- und Strukturplanung (Angebotsplanung)
- Identifikation von Patientengruppen (zB Risikogruppen)
- Optimierung der Patientenströme (zum Best Point of Service)
- Gesundheitsberichterstattung
- Versorgungsforschung und Epidemiologie
- Qualitätssicherung und -verbesserung (zB integrierte Versorgungskonzepte)
- Standardisierter Informationsaustausch

Im Zuge der Arbeiten zur Implementierung der bundesweit einheitlichen Diagnosencodierung ergaben sich einige Fragen, insbesondere hinsichtlich der technischen Umsetzung und Unklarheiten der rechtlichen Grundlagen.

Mit der vorliegenden Novelle zum Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen sollen neben redaktionellen Anpassungen insbesondere Klarstellungen und Vereinfachungen zum Inhalt der Dokumentation und zu den Meldeprozessen im Bereich der Dokumentation im ambulanten Bereich erfolgen, wie etwa:

1. Die Datenmeldungen soll sowohl für extramurale ambulante Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer mit Vertrag als auch solche ohne Vertrag im Wege bestehender Schnittstellen und Satzarten bzw. bekannter Prozesse erfolgen,
2. statt einer kumulativen Meldung mehrerer Quartale ist im extramuralen ambulanten Bereich jeweils nur ein Quartal zu melden,

3. Befreiung von der Meldung, wenn die Unzumutbarkeit auf Grund des Ärztegesetzes 1998 vorliegt.

Durch diese Anpassungen wird der Aufwand für die Dokumentation und Meldung der Daten deutlich reduziert und vereinfacht.

Da sich in der Umsetzung Verzögerungen ergeben haben, wird der Zeitpunkt der Verpflichtung zur Dokumentation und Meldung der Daten sowohl für Vertragspartnerinnen/Vertragspartner der Sozialversicherung als auch für Nichtvertragspartnerinnen/Nichtvertragspartner einheitlich mit 1. Jänner 2026 festgelegt.

Ein im Zuge der Debatte im Ausschuss des Nationalrates eingebrachter und beschlossener Abänderungsantrag wurde wie folgt begründet:

„Zu Z 1 (§ 6a Abs. 3 und 4):

Im Rahmen des Begutachtungsverfahrens wurde darauf hingewiesen, dass für die technische und organisatorische Implementierung eine Pilotphase zur Erfassung und Meldung der Diagnosedaten für den extramuralen ambulanten Bereich (niedergelassene Ärztinnen/Ärzte, Gruppenpraxen, Primärversorgungseinheiten sowie selbständige Ambulatorien) insbesondere in Hinblick auf eine möglichst hohe Datenqualität und -vollständigkeit zweckmäßig ist.

Daher wird mit dem gegenständlichen Änderungsantrag eine entsprechende Einführungsphase vorgesehen, indem normiert wird, dass die vollumfängliche Meldung gemäß § 6a Abs. 3 bis 6 erstmals für die Meldung für das dritte Quartal 2026 (Meldung bis 30. November 2026) verpflichtend ist. Eine freiwillige Meldung ist bereits ab 1. Jänner 2026 möglich und soll für die Pilotierung genutzt werden.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Beschluss des Nationalrates in seiner Sitzung am 16. Dezember 2025 in Verhandlung genommen.

Berichterstatter im Ausschuss war Bundesrat Martin **Peterl**.

Gemäß § 30 Abs. 2 GO-BR wurde beschlossen, Bundesrätin Claudia **Hauschildt-Buschberger** mit beratender Stimme an den Verhandlungen teilnehmen zu lassen.

An der Debatte beteiligten sich die Mitglieder des Bundesrates Claudia **Hauschildt-Buschberger** und Johanna **Miesenberger**.

Bei der Abstimmung wurde mehrstimmig beschlossen, gegen den Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben (dafür: V, S, dagegen: F).

Zum Berichterstatter für das Plenum wurde Bundesrat Martin **Peterl** gewählt.

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage mehrstimmig den **Antrag**, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Wien, 2025 12 16

Martin Peterl

Berichterstatter

Gabriele Kolar

Stv. Vorsitzende