

**Das Land  
Steiermark**

AMT DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG

Abteilung 8 Gesundheit, Pflege und Wissenschaft

Bundesministerium für Gesundheit und  
Frauen  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien**→ Fachabteilung Gesundheit  
und Pflegemanagement**Bearbeiter/in: Mag. Ines Wünsch-  
Brandner  
Tel.: +43 (316) 877-6219  
Fax: +43 (316) 877-3373  
E-Mail: [gesundheit@stmk.gv.at](mailto:gesundheit@stmk.gv.at)Bei Antwortschreiben bitte  
Geschäftszeichen (GZ) anführen

GZ: ABT03VD-16684/2013-5;      Bezug: BMGF-71100/0006-      Graz, am 04.10.2016  
      ABT08-156621/2016-8      I/C/13/2016  
Ggst.: Dokumentation im Gesundheitswesen, Novelle,  
      Bundesbegutachtung, Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem mit do. Schreiben vom 28. Juli 2016, obige Zahl, übermittelten Entwurf einer Änderung des Gesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen (DokuG-Novelle und Gesundheitsdokumentationsverordnung - GD-VO) wird seitens des Landes Steiermark folgende Stellungnahme abgegeben:

Wie bereits im Schreiben des Gesundheitsfonds Steiermark an das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen vom 12. August 2016 (GFSTMK 30.01-4/2016-3) ausgeführt, wurde in der Vergangenheit wiederholt auf die Notwendigkeit, neben der Analyse auf Fallebene auch eine Analysemöglichkeit auf PatientInnenebene für die Auswertung stationärer und ambulanter Daten zu schaffen, hingewiesen. In diversen Arbeitsgruppen unter Federführung des Bundes wurde den Ländern die Bereitstellung der für die Erfüllung ihrer Aufgaben unbedingt erforderlichen Pseudonyme mehrfach versichert.

Mit der Umsetzung der Gesundheitsreform im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages und der Landes-Zielsteuerungsverträge erwächst auf Ebene der Landesgesundheitsfonds eine Fülle von weiteren Aufgaben. Viele der vereinbarten einschlägigen Maßnahmen erfordern eine solide

8010 Graz • Burgring 4  
Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:30 Uhr und nach Terminvereinbarung  
DVR 0087122 • UID ATU37001007  
Landes-Hypothekenbank Steiermark AG: IBAN AT375600020141005201 • BIC HYSTAT2G

VD\_1/V1.0

Datengrundlage (Ist-Analysen, Evaluierungen). Je besser die Informationsbasis ist, desto besser können diese Aufgaben lokal erfüllt werden.

Die Landesgesundheitsfonds brauchen die Pseudonyme insbesondere für die Bearbeitung folgender Fragestellungen:

- Optimierung von PatientInnenströmen zwischen Krankenanstalten,
- Kontrolle von Kooperationen,
- Darstellung und Überprüfung der spitalsambulanten Vor- und Nachleistungen von stationären Aufenthalten,
- Reduktion von Wiederaufnahmen: Schaffung einer Datenbasis für die Prüfung von Wiederaufnahmen nach Abteilungen,
- Analysemöglichkeit für Fallsplitting,
- Identifizierung von „Drehtür-PatientInnen“, insbesondere in der Psychiatrie,
- Identifikation von „Heavy Usern“ um zielgerichtet Maßnahmen setzen zu können,
- Verfolgung der Entwicklung der Diagnosecodierung um verändertes Codierverhalten zur Plausibilisierung von bestimmten Leistungen sichtbar zu machen (am Beispiel XA090 Rituximab),
- Darstellung von Transfers, unabhängig vom Codierverhalten der Krankenanstalten (derzeit stimmen etwa 30 % der codierten Entlassungsart mit der codierten dazugehörigen Aufnahmeart bei Transfers nicht überein),
- Vermeidung von Sekundärtransporten,
- Analysen von Doppeluntersuchungen, insbesondere an den Übergängen von niedergelassenem zu stationärem Bereich und umgekehrt.
- Darüber hinaus ist es bei Planungs- und Versorgungsfragestellungen der Landes-Zielsteuerung erforderlich, die Entwicklung von PatientInnenströmen darzustellen und Maßnahmen evaluieren zu können, z. B. Ermittlung der Anzahl betroffener Personen mit bestimmten Krankheitsbildern oder Leistungen, Umsetzung und Evaluierung integrierter Versorgungsprogramme, Projekte, PVE.

Der gegenständliche Entwurf einer Dokumentationsverordnung sieht im ambulanten und stationären Bereich für landesgesundheitsfondsfinanzierte Krankenanstalten nunmehr explizit Pseudonyme für das BMG, nicht jedoch für die Landesgesundheitsfonds vor.

Die Länder schätzen die standardisierte Auswertungsmöglichkeit von vordefinierten Standardkennzahlen mittels Informationssystemen wie DIAG, allerdings können damit nicht alle Fragestellungen auf Länderebene in der erforderlichen Tiefe beantwortet werden. Es kann auch nicht

erwartet werden, dass alle notwendigen vertieften Analysen ausschließlich durch das BMG erfolgen werden.

Gegenüber den Ländern wurde zwar angemerkt, dass es möglicherweise aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich ist, dasselbe Pseudonym, das von der Pseudonymisierungsstelle an das BMG übermittelt wird, auch den Landesgesundheitsfonds zur Verfügung zu stellen. Falls dies der Fall ist, regen wir an, hier ein anderes Pseudonym zu verwenden, welches von der Pseudonymisierungsstelle möglichst zeitnahe an die Landesgesundheitsfonds übermittelt werden soll. Für den Fall, dass ein anderes Hindernis für die Übermittlung von Pseudonymen an die Landesgesundheitsfonds gesehen wird, sollten alternative Lösungsmöglichkeiten entwickelt und aufgezeigt werden.

Abschließend wird eindringlich ersucht, geeignete Maßnahmen zu setzen, dass in den ambulanten und stationären Datenbeständen der Landesgesundheitsfonds eine eindeutige PatientInnenkennziffer hinzugefügt werden kann.

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme wird in elektronischer Form auch dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen  
Für die Steiermärkische Landesregierung  
Der Landesamtsdirektor

Mag. Helmut Hirt  
(elektronisch gefertigt)

**Ergeht per E-Mail:**

1. dem Präsidium des Nationalrates  
[begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)
2. allen steirischen Mitgliedern des Nationalrates
3. allen steirischen Mitgliedern des Bundesrates
4. allen Ämtern der Landesregierungen
5. allen Klubs des Landtages Steiermark  
sowie der Direktion des Landtages Steiermark
6. der Verbindungsstelle der Bundesländer  
beim Amt der NÖ Landesregierung

zur gefälligen Kenntnisnahme.