

25. Juni 2026

Ambulante Leistungs- und Diagnosedokumentation (AMBCO) – Aktueller Stand: Verpflichtende Meldung und Codierung ab 1. Juli 2026

Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) informiert [in diesem Rundschreiben](#) über den aktuellen Stand zur Ambulanten Leistungs- und Diagnosecodierung (AMBCO). Es wurden zahlreiche Gespräche mit dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) geführt und dabei ausführlich Einwände und Bedenken hinsichtlich der AMBCO dargelegt. Die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien informierte umfassend [in diesem Rundschreiben](#).

Dennoch wird an dem vorgesehenen Umsetzungstermin zur verpflichtenden Meldung und Codierung gemäß [Gesundheitsdokumentationsgesetz \(DokuG\)](#) **ab 1. Juli 2026** festgehalten:

Allgemeines zur Melde- bzw. Codierpflicht

Ab 1. Juli 2026 sind niedergelassene Ärzt*innen, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten (Leistungserbringer*innen) verpflichtet, die codierte Leistungs- und Diagnosedokumentation durchzuführen.

[Das Gesundheitsdokumentationsgesetz](#) unterscheidet folgende Gruppen und Meldewege:

1. Leistungserbringer*innen im niedergelassenen Bereich mit Kassenverträgen (Kassenärzt*innen mit allen Kassen)

Ärzt*innen, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten mit Verträgen mit der ÖGK, BVAEB und SVS müssen **ab dem 1. Juli 2026** im Rahmen der Abrechnung codierte Daten zu Diagnosen und die Sozialversicherungsnummer an den jeweiligen Krankenversicherungsträger übermitteln.

Hinweis: **Für Privatpatient*innen hat keine Meldung zu erfolgen** (da keine sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistung).

Bitte beachten Sie: Das Gesetz sieht für Kassenärzt*innen im niedergelassenen Bereich **keine weiteren Ausnahmen bzw. Übergangsbestimmungen bzgl. der Datenübermittlungspflicht** vor.

Allerdings steht die Bundeskurie niedergelassene Ärzte (BKNÄ) nach wie vor in Gesprächen mit dem BMASGPK um Erleichterungen für Ärzt*innen zu schaffen, insbesondere für jene Ärzt*innen, die beabsichtigen, zeitnah ihre Tätigkeit einzustellen. Konkrete Angaben liegen noch keine vor, weshalb hier auch noch keine gesicherten Informationen gegeben werden können. Eine diesbezügliche Berücksichtigung wäre aber gesetzlich umzusetzen.

2. Leistungserbringer*innen im niedergelassenen Bereich ohne Kassenvertrag (Wahlärzt*innen)

Wahlärzt*innen müssen **ab dem 1. Juli 2026** Daten an den Dachverband der Sozialversicherungsträger (DVSV) über den e-card-Service „[eWahlpartner](#)“ übermitteln. Die Übermittlung hat ebenso quartalsweise, beginnend für das 3. Quartal, verpflichtend zu erfolgen.

Bitte beachten Sie: Eine Ausnahme von der Meldepflicht besteht, wenn keine Pflicht zur Verwendung der e-card und der e-card-Infrastruktur gemäß § 49 Abs 7 Z 1 und Abs 8 ÄrzteG 1998 besteht, gemäß [diesem ÖÄK-Schreiben](#).

3. Leistungserbringer*innen mit teilweisen Kassenverträgen

Leistungserbringer*innen, die nur einen oder zwei Kassenverträge haben, müssen ihre Meldepflichten aufteilen:

- Für Patient*innen, die über einen Kassenvertrag abgerechnet werden, erfolgt die Meldung an den Krankenversicherungsträger wie unter Punkt 1 beschrieben.
- Für alle anderen Patient*innen erfolgt die Meldung an den DVSV über [eWahlpartner](#) wie unter Punkt 2 dargestellt.

Rechtsfolgen bei Verletzung der Melde- bzw. Codierpflicht

- Das Gesundheitsdokumentationsgesetz sieht keine „eigenen“ Verwaltungsstrafen vor.
- Da die Meldung bzw. Verwendung der ICD-10-Klassifikation eine gesetzlich normierte Berufspflicht (vgl. § 51 Abs. 1a iVm § 49 ÄrzteG 1998) ist, stellt eine Verletzung dieser eine Verwaltungsübertretung dar, die mit einer Verwaltungsstrafe von bis zu 2.180,- Euro zu bestrafen ist (§ 199 Abs. 3 ÄrzteG 1998).
- Eine Verwaltungsübertretung kann von jedermann zur Anzeige gebracht werden. Zuständig ist die jeweilige Bezirksverwaltungsbehörde, die grundsätzlich zur Verfolgung von Amtswegen verpflichtet ist.
- Die Unterlassung der rechtzeitigen Übermittlung der codierten Daten wäre – auf Basis der Rechtsprechung des VwGH – als ein sog. Dauerdelikt zu qualifizieren, folglich als **eine** Verwaltungsübertretung anzusehen und jeweils mit einer Strafe **je Quartal** zu bedenken.
- Die Verletzung der Berufspflicht kann überdies auch disziplinarrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.
- Sollte ein*e Patient*in die Verletzung seiner datenschutzrechtlichen Ansprüche aufgrund der von der Leistungserbringer*in im o.g. Ausmaß vorgenommenen Datenübermittlung bei der Datenschutzbehörde geltend machen wollen, hätte dieses Verfahren – aus Sicht von der ÖÄK – keine Aussicht auf Erfolg. Nähere Details dazu finden Sie [in diesem ÖÄK Schreiben](#).

Weiterführende Details und Kontakte:

- [BMASGPK-Infoseite](#): Hier finden Sie jeweils die aktuellsten Versionen des Handbuchs „Medizinische Dokumentation für den extramuralen ambulanten Bereich (Diagnosencodierung)“ sowie der „Fragen und Antworten zur Diagnosen- und Leistungscodierung extramural ambulant“.
- Für darüberhinausgehende Codierungsfragen ist die AMBCO-Hotline unter AMBCO-Hotline@gesundheitsministerium.gv.at erreichbar.
- Über <https://codierservice.ehealth.gv.at/feedback/> haben Sie die Möglichkeit, Feedback zu melden, zum Beispiel, wenn ein gesuchter Begriff nicht gefunden wird, die Reihung nicht nachvollziehbar ist oder das Mapping auf ICD-10 nicht stimmt.
- Bei Fragen zur Implementierung in der jeweiligen Software nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem betreuenden Softwarehersteller auf.

Sollten darüber hinaus noch weitere Fragen bestehen, melden Sie sich gerne unter digital4ordi@ekwien.at.

Abgrenzung zu abrechnungsspezifischen Regelungen

Die BKNÄ hält [in diesem ÖÄK Schreiben](#) fest, dass die ambulante Leistungs- und Diagnosedokumentation **in keinem Zusammenhang** mit abrechnungsspezifischen Regelungen der jeweiligen Honorarkataloge oder Gesamtverträge stehen darf. Das BMASGPK hat zugesichert, die Sozialversicherungsträger entsprechend zu sensibilisieren, sodass es keinesfalls zu Streichungen oder sonstigen leistungsrechtlichen Nachteilen bei den Sozialversicherungsträgern kommt.

Wie geht es weiter?

Die ÖÄK setzt sich weiterhin für organisatorische Verbesserungen für niedergelassene Ärzt*innen ein, allen voran zu den technischen und praktischen Erleichterungen beim Umgang mit Dauer- und Verdachtsdiagnosen.

Zudem teilt die BKNÄ mit, dass zur [Datenschutz-Folgeabschätzung](#) – wir haben [in diesem Rundschreiben](#) darüber berichtet - zwischenzeitlich ein Bescheid der Datenschutzbehörde ergangen ist. Mit diesem Bescheid wurde der Antrag auf Durchführung eines Konsultationsverfahrens gemäß Art. 36 DSGVO wegen Unzuständigkeit zurückgewiesen. Zur Evaluierung dieser Entscheidung und Besprechung der weiteren Schritte findet demnächst eine BKNÄ-Ausschusssitzung statt.

Über die weiteren Entwicklungen werden wir Sie selbstverständlich laufend informieren.