

BMSGPK-Gesundheit - VII/B/7
(Rechtsangelegenheiten der Strukturreform,
Budgetangelegenheiten der Sektion)

Mag. Thomas Worel

Sachbearbeiter

thomas.worel@sozialministerium.at

+43 1 711 00-644178

Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien

Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an post@sozialministerium.at
zu richten.

An die Geschäftsstellen der
Landesgesundheitsfonds

Geschäftszahl: 2020-0.745.906

Klarstellungen zur Anwendung der ÖSG- und LKF-Regelungen während der Covid-19-Pandemie

Sehr geehrte Damen und Herren!

Derzeit haben wir ein starkes Ansteigen und einen hohen Stand an COVID-19 Fällen in Österreich. Aufgrund der aktuellen Entwicklung ist davon auszugehen, dass die derzeit vorhandenen Kapazitäten, vor allem in Bezug auf die Intensivversorgung, nicht ausreichend sind und durch geeignete Maßnahmen erweitert werden müssen. Dies betrifft die Infrastruktur (Räumlichkeiten, Bettenkapazitäten), die apparative Ausstattung (z.B. Beatmungsgeräte) und insbesondere die Verfügbarkeit des entsprechend ausgebildeten und erfahrenen medizinischen Personals.

Aufgrund mehrfacher Rückfragen zur weiteren Vorgehensweise zur Aufrechterhaltung der intensivmedizinischen Versorgung gibt das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ergänzend zum Schreiben vom 9. November 2020, mit dem Hinweise gegeben und Empfehlungen ausgesprochen wurden, noch folgende Klarstellungen hinsichtlich der korrekten Anwendung der Regelungen im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und im Modell der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-Modell) bekannt.

Die Österreichische Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin (ÖGARI) und der Verband der Intensivmedizinischen Gesellschaften Österreichs (FASIM) begrüßen und unterstützen diese nachfolgenden Klarstellungen.

Situationsbezogene Anwendung der Inhalte des ÖSG

Der ÖSG ist keine verbindliche Rechtsnorm, sondern ist in seiner Form ein objektiviertes Sachverständigengutachten. Soweit im ÖSG geltendes Recht (wie z.B. Bestimmungen im Berufsrecht, Regelungen aus der Ärzteausbildungsordnung) wiedergegeben wird, sind diese Inhalte verbindlich einzuhalten. Die weiteren Inhalte des ÖSG sind auf die aktuelle Situation der COVID-19 Pandemie derart anzuwenden, dass für alle COVID-19 Fälle und auch Nicht-COVID-19 Fälle die erforderliche intensivmedizinische Betreuung entsprechend dem bestmöglichen medizinischen und pflegerischen Standard („State of the Art“) sichergestellt ist.

Nutzung von weiteren geeigneten Räumlichkeiten und Infrastruktur zur Sicherstellung der intensivmedizinischen Versorgung

Um bei einer Verknappung der vorhandenen, frei verfügbaren Kapazitäten die intensivmedizinische Betreuung und Behandlung aller Patientinnen und Patienten sicherzustellen, ist es in der derzeitigen Situation nicht nur zulässig sondern sogar geboten, weitere geeignete Räumlichkeiten und Infrastrukturen in der Krankenanstalt heranzuziehen.

Die Räumlichkeiten und die Infrastruktur von Aufwachbereichen, von IMCU, von CCU, von Intensivüberwachungs- bzw. Intensivbehandlungseinheiten anderer Fachbereiche (z.B. für Kinder und Jugendliche, Neurointensiv, RCU) sowie auch andere geeignete Räumlichkeiten können genutzt werden – unter der Voraussetzung, dass die apparative und personelle Ausstattung zur Behandlung der entsprechenden in diesen Räumlichkeiten zu versorgenden Patientinnen und Patienten gewährleistet ist. Diese zusätzlich genutzten Räumlichkeiten und Infrastrukturen sind dann funktionell als Teil der intensivmedizinischen Versorgungseinheiten von Erwachsenen zu sehen und folglich hinsichtlich ärztlicher Leitung und Anwesenheit entsprechend zu organisieren und zu führen.

Einsatz von zusätzlich beigezogenem Personal in Intensiveinheiten

- **Ärztliches Personal:** Bezüglich der ärztlichen Leitung gibt der ÖSG entsprechend den gesetzlichen Vorgaben an, welche Fachrichtungen zur Leitung befugt sind. Im Falle der intensivmedizinischen Versorgung von Erwachsenen sind dies Fachärztinnen/Fachärzte für Anästhesiologie und Intensivmedizin bzw. Fachärztinnen/Fachärzte für Innere Medizin mit Additivfach Intensivmedizin sowie Fachärztinnen/Fachärzte für Innere Medizin und Intensivmedizin. Dies bezieht auch die Versorgung jener Patientinnen und Patienten, die in den zusätzlich herangezogenen Räumlichkeiten aufgenommen worden sind, mit ein.

Um ausreichend ärztliches Personal zur Verfügung zu haben, ist es zulässig, dass weitere interessierte und geeignete Ärztinnen und Ärzte, insbesondere solche mit Notarztdiplom, beigezogen werden, allenfalls nach entsprechender Schulung. Diese Ärztinnen und Ärzte können entsprechend ihrer ärztlichen Ausbildung tätig werden. Es wird in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen, dass aufgrund des 2. COVID-19-Gesetzes, BGBl. I Nr. 16/2020, die Sonderfachbeschränkung für Fachärztinnen/ Fachärzte für die Dauer der Pandemie nicht besteht. Davon unabhängig ist jedoch darauf zu achten, dass eine dauernde Anwesenheit einer Fachärztin bzw. eines Facharztes für Anästhesiologie/Intensivmedizin oder Innere Medizin in der Krankenanstalt gewährleistet ist. Im Falle einer Intensiveinheit der Stufe 3 ist zudem zu beachten, dass die ständige Anwesenheit der Fachärztin bzw. des Facharztes für Anästhesiologie/Intensivmedizin oder Innere Medizin unmittelbar auf der Intensiveinheit, inklusive der allenfalls zusätzlich herangezogenen Räumlichkeiten, sicher zu stellen ist.

- **Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP):** Während der angespannten Zeit mit einem hohen Anteil an hospitalisierten COVID-19 Fällen auf den Intensiveinheiten ist bezüglich des laut ÖSG bis Ende 2020 zu erreichenden Richtwerts „mind. 50%iger DGKP-Anteil mit Intensivausbildung“ eine Unterschreitung jedenfalls zulässig, um eine ausreichende pflegerische Versorgung aller intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten, selbst bei Ausfall eines größeren Teils des pflegerischen Teams (z.B. durch Erkrankung, Quarantäne), zu gewährleisten. Darüber hinaus ist es selbstverständlich auch zulässig, weiteres Pflegepersonal zur Unterstützung des Stammpersonals von anderen Abteilungen oder anderen Krankenanstalten auch ohne entsprechende Intensivausbildung, nach entsprechender Schulung, beizuziehen.

Zulässigkeit einer über 48 Stunden hinausgehenden invasive Beatmung auf einer IMCU:

Im Hinblick auf allenfalls notwendige längerfristige Beatmung auf einer IMCU ist im ÖSG bereits festgehalten, dass in begründeten Ausnahmefällen auch eine längerfristige invasive Beatmung (über 48 Stunden hinaus) und eine apparative Behandlung schwerer organischer Dysfunktionen erfolgen kann. Die aktuelle COVID-19 Pandemie stellt jedenfalls einen solchen begründeten Ausnahmefall dar. Es ist selbstverständlich die apparative und personelle Ausstattung, die zur Behandlung der in diesen IMCU zu versorgenden Patientinnen und Patienten benötigt wird, sicherzustellen.

Eingeschränkte Geltung der Regelungen im LKF- Modell:

Die Einhaltung der im LKF-Modell festgelegten Personaleinsatzzahlen ist während der COVID-19 Pandemie keine zwingende Voraussetzung für die Abrechnung der intensivmedizinischen Leistungen. Das heißt, dass während dieser angespannten Situation, in der Patientinnen und Patienten auf zusätzlich herangezogenen Bettenkapazitäten versorgt werden müssen und/oder es zu Personalausfällen in Folge von Erkrankung, Quarantäne etc. kommt, eine vorübergehende Unterschreitung der im LKF-Modell festgelegten Personaleinsatzzahlen zulässig ist und zu keinen LKF-Punkteverlusten führt.

Des Weiteren ist für diese Zeit eine Abrechnung aller auf den zusätzlich herangezogenen Räumlichkeiten versorgten intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten im Rahmen einer erweiterten Intensiveinheit, entsprechend den bestehenden LKF-Einstufungen möglich. Die Verwaltung hat in diesem Zusammenhang auf eine entsprechende Dokumentation dieser zusätzlichen Kapazitäten und der dort versorgten Fälle Sorge zu tragen. Diesbezüglich werden vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz mit allen Landesgesundheitsfonds entsprechende bundesweit einheitliche Vorgehensweisen und Abrechnungsregelungen vereinbart.

Wir ersuchen Sie, diese Klarstellungen insbesondere an alle Krankenanstaltenträger in Ihrem Bundesland, die die Versorgung von COVID-19 Fällen wahrnehmen, so rasch als möglich weiterzuleiten.

Mit bestem Dank für Ihre Unterstützung und freundlichen Grüßen

Wien, 18. November 2020

Für den Bundesminister:

Mag. Gerhard Embacher

Beilage/n: Beilagen