

Stellungnahme der BFG-HNO zum ÖSG-Entwurf 4/2017

Dieses Ergebnis wurde bei der Versammlung der HNO-Fachgruppenobleute in Salzburg am 28.4.2017 nach intensiver Diskussion erzielt.

Großgeräteplan: Keine Stellungnahme

Planungsgrundlagenmatrix: die Prognosen für 2020 können nur zur Kenntnis genommen werden, Angaben über das Zustandekommen dieser Zahlen fehlen

Versorgungsmatrix: die Prognosen für 2020 und 2025 können nur – wie oben erwähnt -zur Kenntnis genommen werden.

Planungsmatrix: Beurteilung nicht möglich, weil sich in den Spalten statt Zahlen nur "x" finden

Leistungsmatrix ambulant: Details siehe Anhang HNO_BFG_Leistungsmatrix-ambulant.

Dem HNO-Fachgebiet zugeordnete Leistungen, bei denen Änderungen erforderlich sind, sind gelb markiert. Es ergeben sich Verschiebungen von Basis- zu Spezialkompetenzen. Seitens der GÖG wurde zwar immer betont, dass diese Kompetenzeinstufung ohne Berücksichtigung des Kassenhonorarkataloges erfolgen sollen. Das führt dazu, dass Gerätschaften und Personal vorhanden sein müssen, welche nicht den Patienten (Verbot des kassenfreien Raumes z.B. in OÖ) zugute kommen können aber vom Ordinationsinhaber finanziert werden müssen. Weiters sind Leistungen ungenügend definiert, sodass wie bei der Leistung GZ515 mehrere verschiedenen Endoskopien zusammengefasst wurden und z.B. in Tirol nur insgesamt 1x abgerechnet werden kann, obwohl es sich um mehrere Untersuchungen handelt.

Leistungen mit Spezialkompetenzen (s) sind fakultativ anzubieten, müssen keine Kassenleistungen sein, dürfen aber im kassenfreien Raum nicht verboten sein.

Grün hinterlegt sind Leistungen, welche nicht der HNO zugeordnet wurden, obwohl diese auch in die Fachkompetenz HNO fallen.

Zur Spalte Ausstattungen:

Ausstattungen ergeben sich von selbst, für jeden operative Eingriff benötigt man Instrumente. Warum diese manchmal gefordert werden und manchmal nicht, ist unklar. Für eine Sonographie braucht man immer ein Gerät mit Schallkopf. Räumlichkeiten etc. sind bereits in der QS-Verordnung und Hygieneverordnung der ÖÄK erfasst und gehören überhaupt nicht hierher. Zusammenfassend: die Spalte Ausstattung gehört gestrichen

Spalte Qualifikationen:

Hier sind Spezialisierungen angegeben die es gar nicht gibt (Spezialisierung Schlafmedizin). Die Forderung nach Modulen ist unzulässig, weil Module nur Vertiefungen von Inhalten in der Basisausbildung sind. Jeder Facharzt beherrscht das gesamte Sonderfach. Diplome oder Zertifikate sind ebenfalls entbehrlich, wenn die Inhalte bereits in der Ausbildung vorhanden sind.

Anmerkungen finden sich in der rechten Spalte.

Leistungsmatrix stationär: Details siehe Anhang HNO_BFG_Leistungsmatrix-stationär

Bei 12 MEL möchte die Fachgruppe eine Rückstufung der Organisationsstruktur. Bei zwei weiteren MEL (CC040,CC050) ergeben sich immer wieder Probleme in Westösterreich. Eine dTK ist mit einer "Betreuungszeit" von 12 Stunden definiert. Nach Angaben der HNO-FG Vorarlberg sind dort Organisationsstrukturen als dTK systemisiert, welche eine 24 stündige postoperative Überwachung ermöglichen. In diesen Fällen wäre eine Leistungserbringung auch an einer dTK vertretbar.

Alle anderen ÖSG-Inhalte wie z.B. Planungsrichtwerte für den ambulanten Bereich, Planungsrichtwerte für die Normalpflege- und Intensivbereiche in Akutkrankenanstalten, Organisationsstrukturen für die ambulante Versorgung, Organisationsformen in der stationären Versorgung von Fach/Versorgungsbereichen in Akutkrankenanstalten, Qualitätskriterien für ambulante und stationäre Versorgung, Erreichbarkeiten, Bettenmessziffern, Versorgungsdichte.....

können zeitbedingt nicht näher kommentiert werden.

Sowohl der wissenschaftlichen Gesellschaft als auch den Landesfachgruppenobleuten wurde empfohlen, ev. von dieser Bewertung abweichende oder ergänzende Stellungnahmen, die sich aus wissenschaftlicher oder landestypischer Sicht ergeben könnten, in einem getrennten Schreiben abzugeben. Eine Abstimmung der Inhalte ist wegen der Deadline 2.5.2017 nicht möglich.