Richtlinien für stationäre Pflegeinstitutionen

(2006.03.30, geändert 2011.12.12)

Richtlinie für die ärztliche Versorgung

(Formular C)

1. Allgemeines

1.1 Bei den hier aufgelisteten Aufgaben handelt es sich um Minimalanforderungen für die stationären Pflegeinstitutionen.

1.2 In der Rolle der Heimärztin/des Heimarztes ist die Ärztin/der Arzt strategisch tätig. Sie/er arbeitet mit der Heimleitung und der Pflegedienstleitung zusammen.

1.3 Die Heimärztin/der Heimarzt nimmt in der Regel an Sitzungen der Betriebs-/Heim kommission teil.

1.4 Für die Abgrenzung gegenüber den weiteren Führungs- und Ausführungsorganen werden nachstehend ausschliesslich die Aufgaben der Heimärztin/des Heimarztes formuliert.

1.5 Wo die Aufgaben in den unten aufgeführten Bereichen der Heimärztin/dem Heimarzt zugeordnet werden, sind die zu ihrer Erfüllung notwendigen Kompetenzen (Befugnisse) und die Verantwortung für die Erfüllung in gleichem Masse zugewiesen (Kongruenzprinzip).

1.6 Die Heimärztin/der Heimarzt ist im Organigramm der Pflegeinstitution aufzuführen.

2. Die Aufgaben der Heimärztin/des Heimarztes im Einzelnen

2.1 **Im Bereich Pflege** ist die Heimärztin/der Heimarzt

- verantwortlich für den Einsatz aktueller Behandlungsrichtlinien insbesondere im gerontologischen Bereich sowie für den medizinischen Bereich der Pflegestandards;
- mitverantwortlich für die Qualitätssicherung und die kontinuierliche Qualitätsentwicklung;
- nicht weisungs- und anordnungsbefugt hinsichtlich des von der Pflege zu verantwortenden Tätigkeitsbereichs.

2.2 **Im Bereich Organisation/Administration** ist die Heimärztin/der Heimarzt verantwortlich für die **Festlegung von Richtlinien**

- im Umgang mit den medizinischen Akten (Krankengeschichte, Überweisungsrapporte etc.);
- für Notfallorganisation und Vorhandensein des Notfallsets;
- für die Erreichbarkeit der Ärztinnen/Ärzte in Notfällen;
- zu ärztlichen Visiten und Verordnungen;
- zum Verhalten bei Todesfällen.

2.3 **Im Bereich Heimapotheke** ist die Heimärztin/der Heimarzt

- verantwortlich für den Umgang mit den Heilmitteln sowie den Umfang und die Bewirtschaftung der Apotheke (unter anderem Bestellung, Eingangskontrolle, Lagerung, Überwachung der Lagerbedingungen, Verfallsdatenkontrolle, Betäubungsmittel-Bestandeskontrolle, Richten der Arzneimittel, Pharmacovigiliance, Umgang mit Rückrufen);
- verantwortlich für die korrekte Führung der Heimapotheke gemäss der bundes- und kantonsrechtlichen Vorschriften;
- verantwortlich für die Einholung der Apothekerbewilligung und für den Aufbau und Unterhalt des damit verbundenen Qualitätssicherungssystems falls erforderlich (vgl. § 22 Abs. 1 Heilmittelverordnung, BGS 823.2).

Wahlweise kann auch eine Apothekerin/ein Apotheker die Verantwortung für den Bereich Heimapotheke übernehmen.

Eine Konsiliarapothekerin/ein Konsiliarapotheker ist beizuziehen, falls die Heimärztin/der Heimarzt die Verantwortung für den Bereich Heimapotheke innehat.

2.4 **Den Hausärztinnen/Hausärzten** der Bewohnerinnen und Bewohnern gegenüber ist die Heimärztin/der Heimarzt

- verantwortlich für die gezielte Informationsabgabe der oben aufgeführten Punkte;
- mitverantwortlich für die Lösung von Problemen in der Zusammenarbeit zwischen Heimpersonal und Hausärztinnen/Hausärzten.

2.5 **Im Bereich Führung** ist die Heimärztin/der Heimarzt

- verantwortlich für die fachliche Führung der Physio- und Ergotherapeutinnen/ -therapeuten, falls diese durch das Heim angestellt sind;

- eigenverantwortlich[1] für die Sichtung und Beurteilung von Pflegeaufzeichnungen und Krankengeschichte nach einem Todesfall einer Heimbewohnerin/eines Heimbewohners. Die Hausärztinnen/Hausärzte sind dabei gegenüber der Heimärztin/dem Heimarzt vom Berufsgeheimnis befreit.

3. Entschädigung der Heimärztinnen/Heimärzte

Die Heimarzttätigkeit wird als Qualitätssicherung und -entwicklung vom KVG gefordert. Die dadurch entstehenden Kosten bilden Bestandteil der Pflegekosten.

[1] Die Heimärztin/der Heimarzt kann diese Tätigkeit nicht delegieren.