



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-/Heimkommission 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, Pharmacovigilance, 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;

- eigenverantwortlich¹ 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 Heimarztstätigkeit 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.