

## 14 Fragen an den zukünftige/n Hausarzt/die Hausärztin im Pflegeheim

Referenz: Grob D. Beck S. Der Hausarzt im Pflegeheim. In: Stoppe G., Mann E. (Hrsg): Geriatrie für Hausärzte. Verlag Hans Huber, Bern (in press)

---

- **Wie ist die Trägerschaft des Heimes?**  
*Gemeinde? Gemeinde-(Zweck)-verband? Gemeinnützige Stiftung? Privatwirtschaftliche AG? Diese Frage klärt, wer die strategische Führung innehat.*
- **Wer führt das Heim operativ?**  
*Besteht ein Leitungsgremium? Wie sind die Kompetenzen dieser Heimleitung? Ist ein Arzt in der Heimleitung vertreten? Wenn nein, warum nicht?*
- **Welche Verantwortlichkeiten werden vom jeweiligen Gesetzgeber explizit dem Heimarzt zugewiesen?**  
*z.B. Kontrolle des Opiat-Verbrauchs, Management und Kontrolle Infektionskrankheiten, Controlling der Todesfälle, Gewährleistung der Meldungen betr. infektiöser Erkrankungen im Rahmen der bestehenden Meldepflichten, Controlling der Einweisungszeugnisse, Gewährleistung eines Notfalldienstes rund um die Uhr, etc.*
- **Welche Verpflichtungen für den Arzt bestehen aus der Sicht des Heimes?**  
*Visitenregelung? – Wenn nein – warum nicht? Strukturierter Informationsaustausch zwischen dem Pflorgeteam und dem zuständigen Arzt? Wer plant die dauernde ärztliche Erreichbarkeit? Wie werden Notfalleinsätze geplant?*
- **Welche Rechte kann der Heimarzt in Anspruch nehmen?**  
*Hat er eine Weisungsbefugnis, welche über die Verordnung beim jeweiligen Patienten hinausgeht und sich z.B. auf die Prozesse bezieht? Welche pflegerischen Assessment-Instrumente werden wann eingesetzt? Welche Outcome-Parameter werden wie erfasst? etc*
- **Wie ist der Personalschlüssel im Heim?**  
*Wieviel qualifiziertes, ausgebildetes Personal ist vorhanden und wie viel Hilfskräfte / Praktikanten? Gibt es diesbezüglich übergeordnete Vorgaben, die eingehalten werden müssen? Können mit dem vorhandenen Personal auch schwer pflegebedürftige, aufwändige PatientInnen korrekt betreut werden?*
- **Wie sieht die Kostenrechnung des Heimes aus?**  
*Personalkosten, Kosten der medizinischen Bedarfe / Medikamente? Verwaltungskosten? Die Kenntnis der Kostenstruktur vereinfacht es, rational und kritisch spezifische Sparbemühungen zu beurteilen. Ein Vergleich mit anderen Pflegeheimen in der Umgebung (Jahresberichte) ist sehr wertvoll.*
- **Welche Patientengruppen werden offiziell angezielt?**  
*Demenz-PatientInnen in speziellen Demenzabteilungen? Jüngere Pflegebedürftige? Palliations-PatientInnen? Ferien-PatientInnen? Gibt es eine Möglichkeit der Tages- resp. Nachtbetreuung – und wenn ja, wer hat die ärztliche Verantwortung für diese "Kurzweilhaber"? Wird allenfalls ein Rehabilitationsangebot formuliert – und wenn ja, besteht dazu die nötige Infrastruktur und personelle Dotation mit Fachkräften?*
- **Welche Infrastruktur steht dem Arzt zur Verfügung?**  
*Besteht ein abschliessbares Ärztebüro? Bestehen Diktat-Möglichkeiten? Bestehen Untersuchungsmöglichkeiten? Wie ist die apparative Ausstattung im Heim (EKG? Ultraschall, allenfalls Röntgen?, Labor?) Wenn nein, wie und wo werden diese Untersuchungen extern durchgeführt und wer trägt die entsprechenden Transportkosten? Sind die Krankengeschichten im Heim deponiert? Wenn nein, warum nicht? Wie ist der Zugang eines notfallmässig aufgebotenen Arztes zur Krankengeschichte sichergestellt?*
- **Wie ist die Reanimationsbereitschaft organisiert?**  
*Besteht eine Infrastruktur für Reanimationsmassnahmen? Wenn nein, sind die PatientInnen resp. deren Angehörige darüber informiert? Sind den Teams die Notfall-Nummern der lokalen Rettungsdienste bekannt?*
- **Wieviel weitere ÄrztInnen sind in der Betreuung engagiert?**  
*Bestehen Kontakte unter diesen Kollegen im Sinne eines fachlichen Austausches? Besteht ein "Primus inter Pares"? Haben sich die KollegInnen auf eine gemeinsame Medikamentenliste oder*

*eine Visitenordnung geeinigt? Wenn nein, warum nicht? Gibt es eine "unité de doctrine" betr. Aufnahmen aus dem lokalen Spital?*

- **Gibt es eine definierte Konfliktlösungsstrategie bei Meinungsverschiedenheiten zwischen den ÄrztInnen, der Pflegedienstleitung und der Heim-Verwaltung ?**

*Meinungsverschiedenheiten können immer auftreten.*

- **Wie wird die ärztliche Leistung abgegolten?**

*Während dem ärztliche Leistungen im engeren Sinne in der Regel im Rahmen üblicher Tarife und Tarifverträge abgegolten werden, sind Leistungen, welche nicht direkt im Zusammenhang mit der Betreuung eines individuellen Patienten bestehen, oft kaum finanziert und werden deshalb auch kaum erbracht: Team-Gespräche, Controlling-Funktionen, Sitzungen etc.*

- **Und zum Schluss: Besteht ein klarer Heimarzt-Vertrag?**