

Spezifizierung des Versorgungsnetzes

Nach § 7 Abs. 1 des IVP-Vertrages verpflichten sich die an der IVP teilnehmenden HZV-Ärzte zur aktiven Bereitschaft, die hausärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen nachhaltig zu verbessern. Insbesondere sind hier die unter § 12 Abs. 5 des IVP-Vertrages genannten Aufgaben der Netzwerkteilnehmer und die Aufgaben zur Fortbildung und Qualitätssicherung nach § 14 umzusetzen. Darunter fallen z. B. die geforderten Fallbesprechungen und Besuche sowie die Abstimmung der Prozesse zwischen den Beteiligten sowie das erklärte Ziel einer gemeinsamen Dokumentation.

Die HZV-Ärzte bzw. mind. ein HZV-Arzt und ein angestellter Arzt bilden entsprechend dieser Anlage ein kollegiales Versorgungsnetz zur engen Zusammenarbeit gemeinsam mit den Pflegeeinrichtungen. Durch die Vernetzung stellen die Ärzte sicher, dass die genannten Qualifikationskriterien nach § 7 des IVP-Vertrages im Versorgungsnetz gemeinsam erfüllt und die notwendigen medizinischen Leistungen in Pflegeeinrichtungen in gegenseitiger Abstimmung durch die Ärzte sichergestellt werden.

Nach § 14 Abs. 2 werden jährlich mindestens 2 IVP-Netzbesprechungen durchgeführt, an denen die HZV-Ärzte, das Pflegepersonal und andere Vertragspartner teilnehmen. Die IVP-Netzbesprechungen werden gem. § 4 der Anlage 7 vom Pflegeheim organisiert und koordiniert.

Für das Versorgungsnetz werden folgende Eckpunkte vereinbart.

- Die im Versorgungsnetz beteiligten HZV-Ärzte und die jeweilige Pflegeeinrichtung setzen sich für eine offene und vertrauensvolle Kommunikation aller Beteiligten auf Augenhöhe ein, mit dem Ziel, die in den §§ 12, 13 und 14 vereinbarten Aufgaben des Versorgungsnetzes umzusetzen.
- Die niedergelassenen Ärzte bilden zusammen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflegeheime ein enges Versorgungsnetz zur weiteren Verbesserung der Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Pflegeeinrichtungen. Dazu führen die Ärzte Besuche, Fall- und Netzbesprechungen durch.
- Bei der Bildung des Versorgungsnetzes übernimmt die Pflegeeinrichtung Koordinationsaufgaben, insbesondere durch die Erstellung und die Aktualisierung einer „IVP-Übersicht“, aus der die Qualifikation und die Kontaktdaten der dem Netzwerk beigetretenen Ärzte und die Namen der jeweils versorgten Bewohner hervorgehen. Die Pflegeeinrichtung stellt den Vertragspartnern regelmäßig die aktualisierte Liste zur Verfügung und informiert darüber, wenn die Teilnahmevoraussetzungen nach §§ 5 und 7 des IVP-Vertrages nicht mehr erfüllt sind.
- Die Pflegeeinrichtung stimmt die nach § 12 Abs. 5 durchzuführenden Besuchszeiten, nach Möglichkeit 14-täglich, mit den HZV-Ärzten ab und erstellt einen „Besuchsplan“ für die Einrichtung. Dabei sind die organisatorischen Vorgaben und Interessen der Pflegeeinrichtungen und der Arztpraxen gleichermaßen zu beachten.

- Die Besuche sollten möglichst an verschiedenen Tagen zu unterschiedlichen Zeiten stattfinden, um eine Überlappung zu verhindern. Die Pflegeeinrichtung stellt sicher, dass der jeweils aktuelle Besuchsplan allen Vertragspartnern vorliegt.
- Die Routinebesuche und die dringenden Besuche werden von den Hausärzten durchgeführt; sind fachärztliche Kompetenzen notwendig, werden diese von den Hausärzten initiiert. Im Urlaubs- oder Krankheitsfall eines teilnehmenden Arztes sorgt dieser in kollegialer Absprache für einen Vertretungsarzt.
- Die teilnehmenden HZV-Ärzte stimmen die nach § 12 Abs. 5 b und c sicherzustellende hausärztliche Versorgung während der Sprechstundenzeiten und Bereitschaftszeiten, außerhalb der Notdienstzeiten ab und informieren die Pflegeeinrichtungen schriftlich darüber, welcher HZV-Arzt die Abwesenheitsvertretung eines Kollegen/einer Kollegin übernimmt.
- Zur Aufrechterhaltung eines hohen Qualitätsstandards sind die Verpflichtungen zur Fortbildung und Qualitätssicherung gemäß Anlage 7 zu erfüllen.
- Sofern in einer Pflegeeinrichtung eine Ermächtigung nach § 119 b SGB V vorliegt, wird der Pflegeheimarzt jederzeit vertrauensvoll mit den niedergelassenen HZV-Ärzten zusammenarbeiten und sich gleichberechtigt in die Aufgaben des Versorgungsnetzes einbringen. Der Pflegeheimarzt wird die Betreuung insbesondere nur bei den Bewohnern anbieten, bei denen eine Betreuung durch einen bereits in der Pflegeeinrichtung tätigen Arzt nicht möglich ist.