

**Kooperationsvereinbarung
zur ärztlichen Versorgung im Pflegeheim**

zwischen dem
Seniorenheim

vertreten durch

und

Ägnw Management GmbH
Ofener Straße 7
26121 Oldenburg

vertreten durch den Geschäftsführer Dr. Andreas Rühle

- ägnw

in Kooperation mit

WÄSuW GbR
(Weiterbildende Ärzte/Innen in Seniorenpflegeheimen sowie Schwerstpflege und
Wachkomabereichen)
Gartenstraße 19
27711 Osterholz-Scharmbeck
Tel: 04791-9829487

vertreten durch den Geschäftsführer
Dr. med. Christian Jacobsen

- WÄSuW -

Präambel

Das Ärztenetz WÄSuW ist ein kollegialer Zusammenschluss von derzeit 5 Haus- und Fachärzten in der Region Osterholz-Scharmbeck. Ziel des Ärztenetzes ist es, trotz immer komplexer werdender Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, eine menschliche und qualitativ hochwertige Versorgung im Bereich der Senioren und Schwerstpflege sicherzustellen. Das bewährte Prinzip der wohnortnahen und persönlichen haus- und fachärztlichen Versorgung soll erhalten werden.

Ägnw Management GmbH ist eine Managementgesellschaft der Ärztegenossenschaft NiedersachsenBremen, die neue Versorgungsformen entwickelt und umsetzt. Im Rahmen des vorliegenden Vertrages ist Ägnw für die Abrechnung des Vertrages zuständig.

Haus im Grünen ist ein seit langem etablierter Anbieter stationärer Pflege in Osterholz-Scharmbeck. Die Bewohner des Seniorenzentrums sind zumeist hoch betagt, in der Mehrzahl kognitiv eingeschränkt und von verschiedenen Diagnosen der Alters-Multimorbidität geprägt. Die Bewältigung der immer anspruchsvoller werdenden Aufgaben der Altenpflege wird gleichermaßen durch einen erheblichen Mangel an Pflegefachkräften erschwert. Dennoch ist es unverändert das Ziel des Seniorenzentrums, durch Fachlichkeit und Qualitätssicherung die Bewohner im Hinblick auf ihre Defizite so kompetent zu versorgen, dass deren Wünsche und Bedürfnisse in den Vordergrund rücken können. Gegenstand dieser Vereinbarung ist die gesamte Einrichtung.

Alle Partner sind sich einig, dass durch kontinuierliche, enge multiprofessionelle Zusammenarbeit die Erreichung dieser Ziele maßgeblich befördert werden kann. Zu diesem Zweck wurde ein über die übliche ärztliche Versorgung hinausgehendes Konzept erarbeitet, das Bestandteil dieser Vereinbarung ist.

§ 1

Leistungen von Seniorenheim

Seniorenheim erbringt, jeweils in Abstimmung mit WÄSuW, folgende Leistungen:

- Einhaltung des zum Konzept gehörenden „Leitfaden Heimarzt“
- Orientierung auf die Ziele der Kooperation
- Benennung von Projektverantwortlichen und Ansprechpartnern im Haus
- Teilnahme an den Evaluierungsrunden (1 x im Halbjahr – terminlich verbunden mit Qualitätszirkeln des Konzeptes)
- Bereitstellung der erforderlichen Räumlichkeiten für die Lehrvisiten, Fortbildungsveranstaltungen und Qualitätszirkel / Fallkonferenzen; Mitwirkung an der Organisation dieser Veranstaltungen
- Bereitstellung der in der Anlage genannten Ausstattungsgegenstände
- Vorbereitung der wöchentlichen Lehrvisite und Begleitung des Arztes bei der Visite durch mindestens eine Pflegefachkraft

- Meldung neuer Patienten, die an der Versorgung teilnehmen wollen, an WÄSuW mittels Teilnahmeerklärung des Patienten per Fax/Mail (s.o.)
- Verwaltung der im Haus verbleibenden Patientenakten
- Übermittlung der Inanspruchnahme des KV-Notdienstes und der erfolgten Krankenhauseinweisungen, getrennt nach Teilnehmern und Nichtteilnehmern der vorliegenden Heimversorgung
- Kommunikation mit den weiteren, einzubeziehenden Partnern (Therapiepraxen, Apotheke usw.)
- aktive Mitwirkung an der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit

§ 2 Leistungen von WÄSuW und Ägnw

WÄSuW erbringt, jeweils in Abstimmung mit Seniorenheim folgende Leistungen:

- Einhaltung des zum Konzept gehörenden „Leitfaden Heimarzt“
- Orientierung auf die Ziele der Kooperation
- Benennung von Projektverantwortlichen und federführend eingebundenen Haus- und Fachärzten. Hausärzte sollen in die Versorgung nur eingebunden werden, wenn sie mindestens 10 Bewohner im Heim betreuen. Die Zuteilung erfolgt über WÄSuW. Es wird angestrebt, dass nicht mehr als 3 Hausärzte als primäre Heimarzte tätig sind (ohne für den Heimarzt tätige Vertreter).
- Absicherung der kontinuierlichen haus- und fachärztlichen Versorgung aus dem Kreis der WÄSuW-Ärzte, einschließlich der Lehrvisite in wöchentlicher Frequenz
- Teilnahme an den Evaluierungsrunden (1 x im Halbjahr – terminlich verbunden mit den im Konzept vorgesehenen Qualitätszirkeln)
- Kommunikation mit den weiteren, einzubeziehenden Partnern
- aktive Mitwirkung an der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit
- Durchführung der Fortbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter des Pflegeheims einmal im Halbjahr nach Absprache)
- Mitwirkung bei der Organisation der Qualitätszirkel (mindestens einmal im Halbjahr nach Absprache unter Einbindung der zuständigen Hausärzte, der beteiligten Fachärzte, der Versorgungsapotheke und ggf. weiterer Beteiligter.
- Sicherstellung der notwendigen Information und Kommunikation innerhalb des Verbundes der WÄSuW-Ärzte sowie Schulung der Ärzte im KV-Notdienst über Spezifika bei der Betreuung von Patienten (Bewohner) im Seniorenheim
- Unterstützung von Seniorenheim bei der Bereitstellung benötigter Ausstattungsgegenstände
- Dokumentation in der im Haus verbleibenden Patientenakten

- Kommunikation mit den weiteren, einzubeziehenden Partnern (Therapiepraxen, Apotheke usw.)
- aktive Mitwirkung an der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit

Ägnw ist verantwortlich für die Abrechnung des Vertrages mit Seniorenheim und den teilnehmenden Leistungserbringern.

§ 3 Vergütung

Über die Vergütung der Leistungen auf den üblichen gesetzlichen Wegen (einschlägige Honorarkataloge für die Abrechnung gegenüber den Kostenträgern und/oder Bewohnern) hinaus stellt Ägnw die Leistungen gegenüber Seniorenheim gemäß einer gesonderten Vergütungsregelung (Anlage) in Rechnung. Die Vergütung erfolgt nach Rechnungsstellung jeweils monatlich nachschüssig. Ägnw übernimmt die Abrechnung mit den Leistungserbringern.

Sollten erhebliche zusätzliche, zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses noch nicht absehbare Kosten hinzukommen, so sind diese separat zu vereinbaren und abzurechnen.

§ 4 Überprüfung der Zusammenarbeit

Es wird eine kleine Evaluierungsgruppe gebildet, die sich mit der Qualität des Projektfortschritts befasst. Sie trifft sich einmal im Quartal. Notwendige Veränderungen in der Zusammenarbeit werden ggf. vertraglich vereinbart.

§ 5 Vertragsdauer

Die Kooperation beginnt ab 1.4.2014 und endet am 31.12.2014. Beide Seiten beabsichtigen, die Kooperation auch über diesen Zeitraum hinaus fortzusetzen. Es wird vereinbart, vor Ablauf der Laufzeit eine Regelung für die weitere Zusammenarbeit zu treffen. Wird keine Neuregelung getroffen, so setzt sich die hier vorliegende Vereinbarung fort, bis sie durch eine neue Vereinbarung ersetzt wird.

Das Recht zur außerordentlichen Kündigung bleibt hiervon unberührt.

§ 6 Datenschutz/Geheimhaltung

Die Parteien überlassen sich gegenseitig die zur Durchführung erforderlichen Daten.

Diese werden jeweils nur den mit in die Kooperation einbezogenen Mitarbeitern mitgeteilt und nicht an Dritte weitergeleitet. Vor Überlassung der Daten ist zunächst Rücksprache mit dem Kooperationspartner zu halten.

Die Parteien verpflichten sich darüber hinaus, sämtliche ihnen bei der Zusammenarbeit bekannt werdenden vertraulichen Geschäftsvorgänge der anderen Partei sowie der mit ihr verbundenen oder in Geschäftsbeziehung stehenden Unternehmen geheim zu halten. Die Parteien stehen einander dafür ein, dass eine entsprechende Geheimhaltungsverpflichtung mit ihren Mitarbeitern und mit den von ihr beauftragten Fremdfirmen abgesprochen wird.

Die Geheimhaltungspflicht gilt nicht für Informationen der jeweils anderen Partei,

- die öffentlich bekannt oder zugänglich sind,
- die durch sie selbst oder andere Umstände, die die andere Partei nicht zu vertreten hat, öffentlich bekannt oder zugänglich werden,
- über die die Partei bereits vor Abschluss dieser Vereinbarung berechtigt verfügte,
- die der anderen Partei von Dritten zugänglich gemacht wurden, ohne dass bezüglich dieser Informationen gegen Vertraulichkeitsverpflichtungen verstoßen wurde, die die empfangende Partei kannte.

Die Partei, die sich auf eine der in oben genannten Ausnahmen beruft, trägt die Beweislast für das Vorliegen der Voraussetzungen.

Die Geheimhaltungspflicht gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.

§ 7

Allgemeine Bestimmungen

Ändernde oder ergänzende Vereinbarungen der Parteien bedürfen für ihre Wirksamkeit der Schriftform. Auch die Aufhebung des Schriftformerfordernisses bedarf der Schriftform.

Sollten eine oder mehrere Klauseln des Vertrages unwirksam sein oder werden, berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Klauseln und des Vertrages insgesamt. Die Parteien verpflichten sich für diesen Fall, die unwirksamen Klauseln durch wirksame zu ersetzen, die dem wirtschaftlichen Sinn und Zweck der unwirksamen Klauseln entsprechen bzw. möglichst nahekommen; dies gilt auch für Vertragslücken.

Gerichtsstand ist Oldenburg

Osterholz-Scharmbeck

Oldenburg

Osterholz-Scharmbeck

Haus im Grünen

Ägnw

WÄSuW

Anlage :Leitfaden „Heim“ und „Heimarzt“ mit Leistungseckpunkten und Vergütung

Leitfaden Seniorenheim

Der Leitfaden fasst die Vertragsgemäß zu erbringenden Leistungen zusammen und gibt einen Überblick für die beteiligten Leistungserbringer. Er soll allen Beteiligten vorliegen.

Leistung	14-tägig	Monatlich	1 mal im Quartal	1 mal im Halbjahr	jährlich	einmalig (bei Einschreibung)
Aufnahmelehrvsited						X
Lehrvsited vorbereiten	X					
Lehrvsited teilnehmen	X					
Fortbildung für das Heimpersonal				X		
Qualitätszirkel				X		
Vorbereitung der Dokumentation	X					

Aufnahmevisite:

Das Heimpersonal informiert Angehörige der Bewohner über die Möglichkeit an der besonderen Versorgung teilzunehmen. Dabei werden die Inhalte und Vorteile kommuniziert und ggf. bei Interesse die Einschreibeformalien erledigt. Die zuständige Pflegekraft bereitet die Aufnahmevisite vor, sammelt alle verfügbaren relevanten Informationen und begleitet und unterstützt den Heimarzt bei seiner Visite.

Lehrvisite:

Das Heimpersonal bereitet die wöchentliche Lehrvisite vor, sammelt alle Anfragen und Bedarfe der Bewohner, den Mitarbeiter und ggf. der Angehörigen und begleitet und unterstützt den Heimarzt bei seiner Visite.

Fortbildung für das Heimpersonal:

Das Heim bereitet die Fortbildungen vor: Einladung an die Teilnehmer, Festlegung der zu schulenden Themen in Absprache mit WÄSuW, Organisation der benötigten Technik und sonstigen benötigten Materialien.

Qualitätszirkel:

Alle beteiligten Leistungserbringer (Vertretung der Pflege, alle Heimarzt, alle eingeschriebenen und an der Versorgung beteiligten Fachärzte sowie der Heimversorgende Apotheker und Lieferanten für Sondenkosten und weitere Hilfsmittel, Ergotherapeuten, Krankengymnasten) halten einmal halbjährlich einen Qualitätszirkel ab. Dabei werden sämtliche Leistungen abgestimmt und ggf. im Sinne der Versorgung optimiert.

Vorbereitung der Dokumentation:

Das Heim sorgt für den problemlosen Zugang zu der separaten Dokumentation und sammelt ggf. neue Dokumente.

Leitfaden Heimarzt

Der Leitfaden fasst die Vertragsgemäß zu erbringenden Leistungen zusammen und gibt einen Überblick für die beteiligten Leistungserbringer. Er soll allen Beteiligten vorliegen.

Leistung	2_wöchentlich	monatlich	1 mal im Quartal	1 mal im Halbjahr	jährlich	einmalig (b. Einschreibung)
Aufnahmevisite						X
Gespräch mit Angehörigen	X (im 1. Monat)	X (im 1.Quartal)	X (im 1.Jahr)		X	
Lehrvisite	X					X
Fortbildung für das Pflegepersonal				X		
Qualitätszirkel				X		
Dokumentation	X					

Aufnahmevisite:

Der Arzt legt die Krankenakte im Heim an und dokumentiert vollständig: Pflegebedarfsermittlung, Krankengeschichte, Vorbefunde, Diagnosen, Allergien, Aktuelle Therapien, Komplette körperliche Untersuchung, Labor: BB, K, Krea, HbA1c, nüBZ, GPT, GOT, gGT, Harnsäure, TSH, Quick, BSG, sowie weitere Werte nach Ermessen.

Gespräch mit Angehörigen:

Der Heimarzt steht im ersten Monat der Aufnahme des Patienten einmal pro Woche für ein Gespräch mit Angehörigen bzw. gesetzlichem Vertreter zur Verfügung und im ersten Quartal einmal im Monat. Danach findet dieses Gespräch einmal pro Quartal im ersten Jahr statt. Im weiteren Verlauf einmal jährlich.

Lehrvisite:

Der Heimarzt hat eine regelmäßige wöchentliche Präsenzzeit im Heim. Während dieser Zeit führt er eine Lehrvisite durch. Die Lehrvisite enthält Fortbildungsanteile für das Heimpersonal, welche dieses zur fachgerechten Beurteilung von Krankheitsbildern und Akutsituationen, sowie deren Versorgung anleitet.

Fortbildung für das Heimpersonal:

Jeder teilnehmende Arzt steht einmal halbjährlich als Dozent für eine Fortbildungsveranstaltung zur Verfügung. Die Themen entsprechen dem speziellen fachlichen Schwerpunkt des Arztes und die werden mit dem Heim nach Bedarf abgestimmt.

Qualitätszirkel:

Alle beteiligten Leistungserbringer (Vertretung der Pflege, alle Wachkomaärzte, alle eingeschriebenen und an der Versorgung beteiligten Fachärzte sowie das heimversorgende Apotheker und Lieferanten für Sondenkosten und weitere Hilfsmittel, Ergotherapeuten, Krankengymnasten) halten einmal halbjährlich einen Qualitätszirkel ab. Dabei werden sämtliche Leistungen abgestimmt und ggf. im Sinne der Versorgung optimiert.

Dokumentation:

Es wird vollständig und ohne zeitliche Verzögerung in der Krankenakte im Heim dokumentiert. Alle nicht selbst erbrachten Leistungen, Diagnosen, Änderungen in der Medikation etc., die z.B. im Rahmen einer Konsultation der Notfallpraxis oder einer Einweisung in stationäre Behandlung erfolgen, werden bei der nächsten Präsenzzeit im Heim nachgetragen.

Leistungseckpunkte	
Ziele	Effizienzverbesserung, Versorgungssicherheit, Doku optimieren, Fahrzeiten minimieren, Abläufe standardisieren, delegierbare Leistungen delegieren
Beteiligte	Heimarzt, Heimbetreiber, Bewohner, ggf. Facharzt
Dokumentation	ausführliche, PC-gesteuerte Krankenakte
Kommunikation Angehörige / Betreuer	einmal jährlich persönliches Gespräch (im ersten Quartal häufiger)
Medikation	Abstimmung mit Apotheker und Bedarfssortiment in der Einrichtung (Abruf über KV-Notdienst und Arzt selbst über Haus im Grünen-Verfahrensregelung "Arztschrank-Nutzung").Perspektivisch über Blister-Reichweitenanalyse der Apotheke.
Präsenz	14-tägige Präsenz als Lehrvisite (inkl. Fortbildungselemente) durch zugeordneten Arzt oder - im Ausnahmefall - seinen Vertreter, Doku in Krankenakte (die auch für Vertreter und Notdienst verständlich ist), Einsatzzeit 2,0 h pro Woche bei 10 Bewohnern
Prävention	Arzt bindet Bewohner in entsprechende Programme ein
Qualifikation Arzt	Allgemeinmediziner, evtl. Zusatzkompetenzen: Rettungsmedizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin, Ernährung, Geriatrie, Teilnahme an QZ, Teilnahme an Gesamtkonferenzen, Erreichbarkeit in Praxiszeiten. Zusätzlich ggf. Fachärzte für Neurologie, Diabetologie und HNO
Anforderungen an Heim	Wohnbereiche mit exam. Fachkraft im Stammpersonal präsent, QM-System, Anwendung Expertenstandards, Vorbereitung der Lehrvisiten, Begleitung Arzt bei Lehrvisite, Doku-Infrastruktur, Vorlage Akte, Medikamenten-Doku, Palliativkonzept, Handlungskonzepte z
Geräte-Vorhaltung	EKG-Gerät, Coagu-Check, Beatmungsgeräte, Absauganlage, O2-Messungen, Abschließbarer Medikamentenschrank, Medikamentenkühlschrank
Bewohner-"Management"	Einschreibung, jederzeit kündbar, Klinikaufenthalte in der Regel nur bei Einweisung durch Wachkomaarzt, KV-Notdienst nur außerhalb Praxiszeiten, Notfälle sind extra zu betrachten
gemeinsames Logo	Logos aller Beteiligten können aufgebracht werden
Aufgaben WÄSuW als Netz	Sicherstellung Einhaltung Kooperation, Organisation von Fortbildungen in Abstimmung mit Pflegeleitung, Struktur der Abrechnung, Facharzt-Einbindung, Schulung KV-Notdienst-Ärzte

Vergütung	
Grundvergütung	pro Heimarzt werden 10 Patienten zugeordnet. Dafür erhält der Heimarzt eine pauschale Vergütung von 100 € pro 2 Wochen zzgl. ges. MwSt.. Kalkulationsgrundlage sind 1 Std. pro 2 Wochen für 10 Patienten. Darüber hinausgehender zeitlicher Aufwand wird mit 100 € pro angefangener Std. zzgl. ges. MwSt. berechnet.
Erweiterung	für jeden zusätzlichen Bewohner pro zugeordnetem hausärztlichem Heimarzt 10 € / 14 Tage Grundvergütung zzgl. ges. MwSt, derzeit 19%. Kalkulationsgrundlage sind 06 Min pro 2 Wochen pro Patient. Darüber hinausgehender zeitlicher Aufwand wird mit 100 € pro angefangener Std. zzgl. ges. MwSt. berechnet. Bei mehreren Erweiterungspatienten wird ab 3 zusätzlichen Patienten die nächst höhere Stundenabrechnung veranschlagt. Damit wird die Vergütung von 100 € pro Std. wieder erreicht.
Managementfee	Grundvergütung 10,50 € pro 14 Tage zzgl. ges. MwSt, derzeit 19% ;
Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiter / Angehörigengespräche	100 € / h, zzgl. ges. MwSt, derzeit 19%
Verrechnungssatz	100 € pro angefangener Std. zzgl. ge. MwSt., derzeit 19 %