



Düsseldorf/Dortmund, den 2. November 2018

Gemeinsame Presseinformation

Ärztliche Versorgung in Pflegeheimen in Westfalen-Lippe wird weiter verbessert

Die ärztliche Versorgung tausender Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner in Westfalen-Lippe wird sich weiter verbessern. Das seit 2014 bestehende Modellprojekt der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) wird fortgesetzt und ausgeweitet. In Bünde, Lippe, Marl, Münster und Unna werden niedergelassene Haus- und Fachärztinnen und -ärzte Heimbewohnerinnen und -bewohner regelmäßig untersuchen und eine tägliche telefonische Erreichbarkeit sicherstellen. Zudem wird die elektronische Patientendokumentation modellhaft eingeführt, ebenso GKV-weit die elektronische Arztvisite. Derzeit nehmen bereits 200 Ärzte, rund 100 Pflegeheime und mehr als 2.000 Patienten in den Pflegeheimen an dem besonderen Versorgungsmodell teil.

„Wir möchten, dass die Lebensqualität der Heimbewohnerinnen und -bewohner weiter steigt“, unterstreicht Dirk Ruiss, Leiter der NRW-Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen. „Deshalb haben wir das Modellprojekt, das seit vier Jahren läuft, verlängert und optimiert.“ Ziel sei es, den Patientinnen und Patienten belastende Einweisungen in Krankenhäusern zu ersparen. „Um dies zu erreichen, erfolgt die Versorgung der Pflegeheimpatienten in unserem Modellprojekt grundsätzlich aktiv vorausschauend und eben nicht ausschließlich anlassbezogen“, erläutert Dr. Gerhard Nordmann, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL). Schwierige Notfallsituationen könnten so frühzeitig vermieden werden.

Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NORDWEST, sagt: „Das Projekt hat großes Potential und wird mit dazu beitragen, die medizinische Versorgungsqualität älterer und pflegebedürftiger Menschen weiter zu verbessern. Telemedizinische Anwendungen wie die elektronische Arztvisite eVi und die modellhafte Einführung einer elektronischen Patientendokumentation werden in Zeiten einer älter werdenden Gesellschaft die Ärzte bei ihrer

Arbeit entlasten können - und das bei gleichbleibend hoher Qualität in der Patientenversorgung.“

Die fünf Arztnetze in den Regionen übernehmen in kooperativer Zusammenarbeit die ärztliche Versorgung der Pflegeheimbewohner. Dabei werden in jedem Praxisnetz mindestens zwei und maximal acht Hausärzte pro Pflegeheim für die Versorgung zuständig sein. Vertreter der Netze werden die teilnehmenden Patientinnen und Patienten neben den Behandlungen bei akuten Erkrankungen drei Mal pro Quartal nicht anlassbezogen aufsuchen. Damit soll eine vorausschauende-proaktive Versorgung eingeführt und Notfallsituationen vermieden werden. Um notwendige ärztliche Maßnahmen abzustimmen, werden die Arztnetze von montags bis freitags telefonisch mindestens für zwei Stunden für die Pflegeheime telefonisch erreichbar sein. Dafür wird eine zentrale Rufnummer eingerichtet.

Versorgungsassistentinnen (EVA's) werden die Ärzte künftig stärker unterstützen. Sie können ebenfalls die Besuche in den Pflegeheimen übernehmen und damit als „verlängerter Arm“ von Ärztinnen und Ärzten arbeiten. Außerdem sollen sie die Kommunikation und Koordination zwischen dem Arztnetz, den Pflegeheimen, Krankenhäusern und Krankenkassen sicherstellen. Bisher haben die entlastenden Versorgungsassistentinnen zumeist administrative Aufgaben wahrgenommen. Mit den EVA's werden die Ärztinnen und Ärzte spürbar entlastet und haben mehr Zeit für die Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten.

Darüber hinaus werden im kommenden Jahr zwei Praxisnetze modellhaft elektronische Patientendokumentationen einführen. Ziel ist es, dass alle behandlungsrelevanten Informationen für die behandelnden Ärzte im Pflegeheim zur Verfügung stehen.

Vom kommenden Jahr an wird zudem die elektronische Arztvisite in den Modellregionen GKV-weit erprobt. Sie soll den Pflegeheimbewohnern schnelle Visiten ermöglichen und belastende Krankenfahrten ersparen. Außerdem entlastet sie Ärzte und Pflegepersonal. Dieses zukunftsweisende telemedizinische Angebot, das bei Schmerz- und Unruhezuständen bei Demenz sowie bei der Medikamentengabe eingesetzt werden kann, wird den Ärzten extrabudgetär honoriert. Dieses Angebot wurde bisher ausschließlich von der AOK NORDWEST finanziert, ab 2019 von allen gesetzlichen Krankenkassen.

Mit dem Modellprojekt setzen Ärzteschaft und Krankenkassen in Westfalen-Lippe die Empfehlungen des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a des Sozialgesetzbuches V um. Dieses offizielle Gremium des Landes Nordrhein-Westfalen, in dem gesundheitspolitische Linien festgelegt werden, besteht aus Vertretern der Ärzteschaft, der Landesverbände der Krankenkassen, der Ersatzkassen sowie der Landeskrankenhausgesellschaft und der Patientenschaft. Grundlegendes Ziel dieses Gremiums ist es, die medizinische Versorgung von Pflegeheimbewohnern zu verbessern. Die Erkenntnisse aus dem Projekt werden anschließend in den Auf- und Ausbau landesweiter Strukturen der Heimversorgung einfließen.

Federführend für diese Veröffentlichung:

Sigrid Averagesch-Tietz, vdek, Tel.: 0211 – 384 10 14

Weitere Ansprechpartner/-innen:

Jens Flintrop, KV Westfalen-Lippe, Tel.: 0231 – 94 32 32 66

Jens Kuschel, AOK NORDWEST, Tel.: 0800 – 26 55-50 55 28

Karin Hendrysiak, BKK-Landesverband NORDWEST, Tel.: 0201/ 179-1511

Stefanie Weier, IKK classic, Tel.: 0521/ 94 43-53 00 16

Michael Lobscheid, IKK classic Tel.: 02204/ 912-21 21 61

Dr. Wolfgang Buschfort, KNAPPSCHAFT, Tel.: 0234/ 304-82 050

Frank Krenz, SVLFG, Tel.: 0561/ 785-12847