

Ärztenetz Tirol
www.aerztenetz.tirol

Teilnehmerhandbuch
„Ärztenetz Stubaital“

Inhaltsverzeichnis

1. Grußworte	3
2. Primärversorgung – die wohnortnahe Basisversorgung eines Landes	4
2.1. Arbeiten in Netzwerken	4
2.2. Versorgung in Tirol	5
3. Ärztenetz Tirol – Vision und Mission	6
3.1. Ärztenetz Tirol – die Vision.....	6
3.2. Ärztenetz Tirol – die Mission	6
4. Stufenweiser Aufbau	7
4.1. Erste Ausbaustufe.....	7
4.2. Zweite Ausbaustufe.....	8
5. Rechtsform	8
6. Projektorganisation	9
7. Ärztenetz Stubaital	9
7.1. Räumlicher Versorgungsbereich	9
7.2. Ärzte im Ärztenetz Stubaital.....	9
7.3. Krankenhaus im Ärztenetz Stubaital	10
7.4. Notärztliche Versorgung im Ärztenetz Stubaital.....	10
7.5. Sprengelärztliche Versorgung im Ärztenetz Stubaital.....	11
7.6. Geplante Einbindung weiterer Versorgungseinrichtungen.....	11
7.7. Organisationsabläufe im Ärztenetz Stubaital.....	11

1. Grußworte

Liebe Kolleginnen und Kollegen, geschätzte Leserinnen und Leser,

ich freue mich, Ihnen mit dem Teilnehmerhandbuch zum Ärztenetzwerk Tirol einen Überblick über eine schon lang überfällige Straffung der Organisation der ambulanten Patientenversorgung vorstellen zu können. Tirols niedergelassene Ärztinnen und Ärzte errichten dieses Netzwerk zur Verbesserung der Versorgung von Menschen, die außerhalb der Krankenhäuser durch die Zusammenarbeit aller Berufe und Einrichtungen, die an der Patientenbehandlung mitwirken, behandelt und betreut werden.

Neben der Sicherstellung der jederzeitigen Erreichbarkeit des Hausarztes oder der Hausärztin ist besonders die Information über das große medizinische - ärztliche wie nicht-ärztliche - Angebot, das eine Krankenbehandlung außerhalb der Krankenhäuser ermöglicht, wichtig.

Letztendlich muss das Angebot aber auch entsprechend koordiniert werden, um der Bevölkerung ohne unnötige Wartezeiten und Wege wohnortnahe Hilfe zu bieten. Hier setzt unser Netzwerkgedanke in der Zusammenarbeit an.

Sollte dennoch die Inanspruchnahme einer Krankenhausambulanz oder gar ein stationärer Aufenthalt notwendig sein, dann ist allen Beteiligten sehr geholfen, wenn die Kommunikation zwischen den Ärztinnen und Ärzten im und außerhalb des Krankenhauses gut funktioniert und zum Beispiel die Spitalsentlassung gut koordiniert ist oder die Befunde rasch ihren Weg zum weiterbehandelnden Hausarzt finden.

Ich bedanke mich herzlich bei allen Ärztinnen und Ärzten, die durch ihre Teilnahme am Aufbau des Ärztenetzwerks mitarbeiten und damit einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung einer qualitätsvollen, wohnortnahen und patientenfreundlichen medizinischen Versorgung beitragen.

Dr. Artur Wechselberger


Präsident der Ärztekammer für Tirol

2. Primärversorgung – die wohnortnahe Basisversorgung eines Landes

Unter medizinischer Primärversorgung versteht man in Österreich die allgemeine und direkt zugängliche erste Kontaktstelle für alle Menschen mit gesundheitlichen Problemen im Sinne einer umfassenden Grundversorgung. Sie wird von den Hausärztinnen und Hausärzten getragen, die nach der Erstversorgung den gesamten medizinischen Versorgungsprozess koordinieren und ganzheitliche sowie kontinuierliche Betreuung gewährleisten. Auch die gesellschaftlichen Gegebenheiten, das Lebens-, Arbeits- und Familienumfeld werden dabei berücksichtigt.

Das Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz – G-ZG) verfolgt dementsprechend die Stärkung der Primärversorgung nach internationalem Vorbild als ein zentrales Anliegen der Gesundheitsreform 2013. Ziel ist es, die Gesundheit besser zu fördern, Krankheit zu vermeiden sowie auch eine verbesserte qualitativ hochwertige und effiziente Krankenbehandlung sicher zu stellen. Dabei wird von den bestehenden Stärken unseres Gesundheitssystems ausgegangen.

Die derzeitige Form der Primärversorgung soll dahingehend weiterentwickelt werden, dass sie im Zusammenwirken von Ärztinnen und Ärzten und den verschiedenen anderen Gesundheitsberufen umfassende Funktionen übernehmen kann. Dabei muss insbesondere auch die Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte, die in der Regel von Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner wahrgenommen wird, gestärkt, aber auch das nichtärztliche Versorgungsangebot ausgebaut werden.

2.1. Arbeiten in Netzwerken

Im Zentrum der Neuausrichtung und Stärkung der Primärversorgung steht das Prinzip des Arbeitens in Netzwerken. In diesen Netzwerken arbeiten alle, die an der Patientenversorgung mitwirken, sowohl strukturierte Ärzte-Teams, als auch spezifische Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialwesens, zusammen.

In mehreren Regionen Österreichs haben sich bereits in den vergangenen Jahren niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ohne großen bürokratischen Überbau vernetzt, um ihre Patientinnen und Patienten rasch, niederschwellig und umfassend zu betreuen. Als Beispiel sei das steirische Styriamed.net genannt. Neben den Ärztinnen und Ärzten haben aber auch die nichtärztlichen Gesundheitsberufe entsprechend ihrer Ausbildung und der gesetzlichen Normen jeweils gemeinschaftswichtige medizinische Aufgaben nach ärztlicher Anordnung in solchen Netzwerken eigenverantwortlich zu erfüllen.

2.2. Versorgung in Tirol

Auch in Tirol gibt es zahlreiche Beispiele für eine gute Zusammenarbeit der niedergelassenen Ärzte untereinander, mit den Krankenhäusern aber auch mit nichtärztlichen Leistungserbringern, die etwa in den Sozial - und Gesundheitssprengeln über eine hohe Angebotsdichte verfügen.

314 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin stellen als Vertragsärzte der Österreichischen Gesundheitskasse im ganzen Landesgebiet sicher, dass auch an Wochenenden oder in der Urlaubszeit eine wohnortnahe medizinische Primärversorgung erreichbar ist.

In 32 der 53 Wochenenddienstsprengel existiert zudem ein organisierter hausärztlicher Nachbereitschaftsdienst, der über die Telefonnummer 141 erreicht werden kann. An diesem Dienst beteiligen sich neben den Kassenärzten auch Wahlärztinnen und Wahlärzte.

Ein bodengebundenes aber auch ein hubschrauberunterstütztes Notarztsystem, ein breites Angebot an ambulant tätigen, niedergelassenen Fachärzten, die wie viele Allgemeinmediziner als Kassenärzte oder Wahlärzte ihre Leistungen anbieten, runden das Angebot ab.

Krankenhäuser unterstützen mit ihren Ambulanzen das ambulante Angebot, Sprengelärztinnen und Sprengelärzte erbringen die im Gemeindegesundheitsdienstgesetz festgeschriebenen öffentlichen Aufgaben.

Um mit diesem breiten ärztlichen Angebot den größtmöglichen Nutzen für die Bevölkerung garantieren zu können ist es wichtig, dass das Angebot zeitlich, räumlich und fachlich abgestimmt und die Versorgung auch außerhalb der normalen Ordinations- und Öffnungszeiten in zumutbarer Entfernung verfügbar ist. Dazu bedarf es der Koordination der ärztlichen aber auch nicht-ärztlichen Leistungserbringer, eine Verbindlichkeit des Angebots und funktionierende Kommunikation in der Zusammenarbeit sowie klare Qualitätsvorgaben, die für alle Beteiligten bindend sind.

Allerdings kann das beste Angebot nicht voll zur Wirkung kommen, wenn es nicht ausreichend bekannt ist. Diese Information und eine regional abgestimmte, auf einem einheitlichen Grundkonzept aufgebaute, Angebotsstruktur soll das Ärztenetz Tirol bieten.

Dazu hat der Vorstand der Ärztekammer für Tirol beschlossen, eine landesweite Struktur aufzubauen, in der das bestehende Versorgungsangebot vernetzt, eng geknüpft und lückenlos zur Verfügung stehen wird.

Das Konzept sieht die Vernetzung des Gesundheitsversorgungsbereichs ausgehend von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten und Krankenanstalten vor. Es ist aber ein klares Ziel, dass es gelingen muss, möglichst viele

nichtärztliche Leistungserbringer für die Mitarbeit zu begeistern und in das Netzwerk einzubinden.

3. Ärztenetz Tirol – Vision und Mission

3.1. Ärztenetz Tirol – die Vision

- Ärztenetz Tirol steht für qualitativ hochstehende, kostenbewusste medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten rund um die Uhr.
- Ärztenetz Tirol steht für hohe Standards in der medizinischen Leistungserbringung und in der Organisation der teilnehmenden Praxen und Einrichtungen.
- Ärztenetz Tirol fördert die Zusammenarbeit, die Transparenz, die Verbindlichkeit und das Vertrauen unter den Netzwerkmitgliedern.
- Ärztenetz Tirol steht für die Nutzung von Synergien und bietet ein gemeinsames Auftreten nach außen.
- Ärztenetz Tirol ist um den Ausbau der regionalen Versorgungsstruktur bemüht und will das Versorgungssystem den Bedürfnissen der Bevölkerung und den Möglichkeiten der modernen Medizin entsprechend weiterentwickeln.
- Ärztenetz Tirol will die Attraktivität des Arztberufs erhöhen und auch junge Kolleginnen und Kollegen unterstützen und fördern.
- Ärztenetz Tirol steht für eine Verbesserung der Koordination, Kommunikation der Leistungserbringer sowie für einen strukturierten Zugang zum Versorgungssystem um die Nutzung der medizinischen Einrichtungen bedarfsbezogen und Ressourcen schonend zu ermöglichen.
- Ärztenetz Tirol steht für die Aufklärung der Bevölkerung über die bestmögliche Nutzung des regionalen Versorgungsangebotes und der Steigerung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung.

3.2. Ärztenetz Tirol – die Mission

- Ärztenetz Tirol verbindet interessierte und qualifizierte niedergelassene Ärztinnen bzw. Ärzte und Spitäler zur Verbesserung der Zusammenarbeit im ambulanten Bereich sowie zur Stärkung der Kooperation aller Partner im Gesundheitssystem.
- Im Verbund des Ärztenetzwerkes sollten auch nichtärztliche Leistungserbringer zur Mitarbeit eingeladen werden.
- Das Zusammenwirken innerhalb des Netzwerkes beruht auf vereinbarten Prozessen, unternehmerischen Organisationsstrukturen und einer gemeinsamen Betreuungskultur,

um auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausgerichtete, bestmögliche, wohnortnahe Gesundheitsleistungen zu erbringen.

- Teil der hohen Versorgungsqualität ist ein verantwortungsvoller Umgang mit den vorhandenen Mitteln.

4. Stufenweiser Aufbau

Die Teilnahme am Ärztenetzwerk ist freiwillig. Die ersten Ansprechpartner zu Errichtung eines regionalen Ärztenetzwerkes sind die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, die die Primärversorgung unseres Landes tragen. Mit der Vernetzung der Kassenvertragsärzte sind auch die als Wahlärzte niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner zur Teilnahme am Netzwerk eingeladen. Der Aufbau der Netzwerke, die letztlich ganz Tirol überspannen sollten, geschieht schrittweise. Der schrittweise Aufbau und Ausbau betrifft sowohl die regionale Ausrollung über unser Land wie auch die Dichte der teilnehmenden Ärzte und nichtärztlichen Anbieter.

4.1. Erste Ausbaustufe

- Start in einer Region eines Bezirks oder in einem politischen Bezirk
- Leitung durch einen Arzt/Ärztin der zu versorgenden Region
- Vernetzung ärztlicher Versorgungseinrichtungen mit Schwerpunkt der Primärversorgung unter Einbindung des regionalen Krankenhauses/der Krankenhäuser.

4.1.1. Leistungsangebot in der ersten Ausbaustufe

- Maßnahmen zur Verbesserung des Überweisungs-, Aufnahme und Entlassungsmanagement (vgl. Ärzte untereinander/ngl. Ärzte und KH)
- Bestimmung/Festlegung eines Hausarztes mit obligater Befundübermittlung an den Hausarzt bei KH-Entlassung oder aus der KH-Ambulanz, wenn Patient zustimmt
- Wartezeitenmanagement durch abgestuftes Überweisungsmanagement nach Dringlichkeit – z.B. Kennzeichnung der Dringlichkeitsstufe auf der Überweisung
- Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation
- Koordination der zeitlichen Verfügbarkeit
 - Ordinationszeiten
 - Bereitschaftsdienste (Nacht/Wochenende)
 - Urlaubsvertretungen/Abdeckung von Fenstertagen

4.1.2. Qualitätssicherungsmaßnahmen in der ersten Ausbaustufe

Um einen bestmöglichen Qualitätsstandard in der Zusammenarbeit und bei der Leistungserbringung sicherstellen zu können, sind gemeinsame Qualitätssicherungsmaßnahmen notwendig.

Wichtiges Qualitätsziel ist, dass durch die Vernetzung nicht nur die Versorgungsqualität, sondern auch die Arbeitsqualität der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte verbessert wird. Das bedeutet, dass alle Maßnahmen, zu denen Netzwerkteilnehmer eingeladen werden, die Arbeit erleichtern und nicht erschweren wie auch die Zeit für die Patientenbetreuung erhöhen und nicht durch administrative Auflagen verkürzen dürfen.

Jedenfalls vorausgesetzt wird:

- Ein aufrechtes DFP-Diplom (DFP = Diplomfortbildungsprogramm)
- Teilnahme an einem Qualitätszirkel des Netzwerkes
- Bereitschaft zur Teilnahme an organisatorischen Besprechungen wie z.B. zur Diensteinteilung oder Urlaubsplanung

4.2. Zweite Ausbaustufe

- Vernetzung mit nichtärztlichen ambulanten Leistungsanbietern
 - o Einbindung der Sozial- und Gesundheitssprengel
 - o Festlegung der und Einbinden weiterer Anbietergruppen (z.B. Apotheken, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten)
 - o Gruppenbezogene Vernetzungsinhalte und Angebote
 - o Leistungsstandards der Netzwerkteilnehmer
 - o Qualitätsstandards der Vernetzung

5. Rechtsform

Die Ärztekammer für Tirol erarbeitet für die Netzwerke Mustervereinbarungen, um den freiwilligen Zusammenschlüssen eine einfache, unbürokratische aber dennoch ausreichend verbindliche Organisationsstruktur zu ermöglichen.

- Es bieten sich an:
 - o lose Zusammenarbeit in Arbeitsgruppen, Arbeitsgemeinschaften oder Kuratorium
 - o verbindlichere Mitgliedschaften in einen Verein oder einer Gesellschaft

6. Projektorganisation

- Vorstand der Ärztekammer für Tirol
- Kurie niedergelassene Ärzte
- Kurie angestellte Ärzte
- Kammeramt
- Referat für Versorgungsnetzwerke
- Regionale Netzwerke mit für das Netzwerk verantwortlicher Ärztin/verantwortlichem Arzt

7. Ärztenetz Stubaital

7.1. Räumlicher Versorgungsbereich

- Fulpmes
- Mieders
- Neustift
- Telfes
- Schönberg

7.2. Ärzte im Ärztenetz Stubaital

- Dr. Johannes GLEIRSCHER, Arzt für Allgemeinmedizin in Neustift im Stubaital
Vertragsarzt für ÖGK, SVS, BVAEB, KUF, KFA
Stubaitalstraße 104, 6167 Neustift im Stubaital
Ordinationszeiten: MoDiDoFr 9-11,30; Mo-Fr 17-18,30 Uhr;
Telefon: 05226/2737; FAX: 05226/27374; Email: drhannesgleirscher@gmx.at
- Dr. Robert LUGMAYR, Arzt für Allgemeinmedizin in Neustift im Stubaital
Vertragsarzt für ÖGK, SVS, BVAEB, KUF, KFA
Scheibe 39, 6167 Neustift im Stubaital
Ordinationszeiten: MoDiMiFr 8-12 u. 16-18,30; Do 16-18,30 Uhr;
Telefon: 05226/2214; Email: Hausarzt.Neustift@gmail.com
- Dr. Benedikt NAGILLER, Arzt für Allgemeinmedizin in Mieders
Vertragsarzt für ÖGK, SVS, BVAEB, KUF, KFA
Dorfstraße 6, 6142 Mieders
Ordinationszeiten: Mo, Mi, Do, Fr 8-11,30; Mo, Di, Mi 17-19 und Fr 15-17 Uhr;
Telefon: 05225/62939; FAX: 05225/629394; Email: benni.nagiller07@gmx.at

- Dr. Cornelia DANZL, Ärztin für Allgemeinmedizin in Fulpmes
Vertragsärztin für ÖGK, SVS, BVAEB, KUF, KFA
Riehlstraße 32a, 6166 Fulpmes
Ordinationszeiten: Di, Do 7-12 und Mi 13,30-18,30 (altern. mit Dr. Seewald);
Telefon: 05225/62257; FAX: 05225/6290022; Email: praxis@dr-somavilla.at

- Dr. Alexandra SEEWALD, Ärztin für Allgemeinmedizin in Fulpmes
Vertragsärztin für ÖGK, SVS, BVAEB, KUF, KFA
Riehlstraße 32a, 6166 Fulpmes
Ordinationszeiten: Mo 7-12 und Fr 13,30-18,30 (altern. mit Dr. Danzl);
Telefon: 05225/62257; FAX: 05225/6290022; Email: praxis@dr-somavilla.at

- Dr. Matthias SOMAVILLA, Arzt für Allgemeinmedizin in Fulpmes
Vertragsarzt für Allgemeinmedizin für ÖGK, SVS, BVAEB, KUF
Riehlstraße 32, 6166 Fulpmes
Ordinationszeiten: Mo-Fr 7-12 u.13,30-18,30 Uhr;
Telefon: 05225/62257; FAX: 05225/6290022

- Bereitschaftsdienste – erreichbar unter der Telefonnummer 141:
Montag bis Freitag: während der Nacht von 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertag: Tag und Nacht

- Vertretung bei Abwesenheit/Urlaub
Die Vertretung bei Abwesenheit/Urlaub wird durch ein Schild an der Ordinationstüre und über die Ansage am Anrufbeantworter der Ordination bekannt gegeben.

7.3. Krankenhaus im Ärztenetz Stubaital

tirol kliniken
a.ö. Landeskrankenhaus Hall
Milser Straße 10
6060 Hall in Tirol
Tel: 050504-34000

7.4. Notärztliche Versorgung im Ärztenetz Stubaital

Die Notarztversorgung in den Gemeinden Fulpmes, Mieders, Neustift, Telfes, Schönberg wird vom NEF Schönberg wahrgenommen.

Notärztliche Hilfe in medizinischen Notfällen ist über die Tel. Nr. 144 erreichbar.

7.5. Sprengelärztliche Versorgung im Ärztenetz Stubaital

Die Liste des sprengelärztlichen Dienstes ist der Polizei, der Rettung, dem Krankenhaus, den Altersheimen und den Bestattern bekannt.

7.6. Geplante Einbindung weiterer Versorgungseinrichtungen

- Krankenhaus
- Apotheken
- Sozial- und Gesundheitssprengel
- Alten- und Pflegeheime

7.7. Organisationsabläufe im Ärztenetz Stubaital

Organisationsstruktur

Das Ärztenetz ist als Arbeitsgemeinschaft (ARGE) von im Stubaital niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin eingerichtet. Alle am Ärztenetz Stubaital teilnehmenden medizinischen Versorgungseinrichtungen, die in diesen Gemeinden tätig sind, können auf Antrag Mitglieder des Ärztenetzes werden. Über die Aufnahme entscheiden die Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, die sich in der ARGE zusammengeschlossen haben.

Die Mitglieder der ARGE wählen aus dem Kreis der Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin der ARGE eine/einen ehrenamtliche/n Vorsitzende/n und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter für die Dauern von drei Jahren.

Erreichbarkeit von Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin

Wesentliche Aufgabe der ARGE ist die Organisation der ständigen Erreichbarkeit niedergelassener Allgemeinmediziner. Das Ärztenetz Stubaital ist so organisiert, dass jederzeit eine Ärztin/ ein Arzt für Allgemeinmedizin telefonisch erreichbar ist und die Primärversorgung auch außerhalb der Ordinationszeiten der Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin sicherstellt. Zur Organisation dieser Bereitschaftsdienste treffen sich die an der ARGE-teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte regelmäßig und erstellen eine Dienstliste. Die diensthabende Ärztin/ der diensthabende Arzt sind über die Tel.Nr. 141 erreichbar.

Abstimmung der Ordinationszeiten

Die Ordinationszeiten der Ärztinnen und Ärzte der ARGE werden so abgestimmt, dass im Versorgungsgebiet Montag bis Freitag jeweils am Vormittag und am Nachmittag Ordinationen für Allgemeinmedizin geöffnet sind.

Abstimmung der Urlaubszeiten

Die Abstimmung der Urlaubszeiten erfolgt im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Treffen zur Einteilung der Bereitschaftsdienste, die von dem Vorsitzenden der ARGE einberufen werden. Im Falle außerordentlicher Vertretungsnotwendigkeiten sorgt jeder ARGE-Teilnehmer selbst für seine Vertretung und gibt diese dem Vorsitzenden der ARGE bekannt.

Die Leiterin/der Leiter der ARGE bemüht sich um eine Vertretungsregelung, wenn keine Vertretung durch die verhinderte Ärztin/den verhinderten Arzt organisiert werden kann.

Qualitätszirkel

Der Vorsitzende der ARGE organisiert 4x jährlich einen Qualitätszirkel für die Teilnehmer der ARGE.

Überweisungsmanagement

Die Teilnehmer der ARGE versuchen mit den Fachärztinnen/Fachärzten des Einzugsgebietes eine Verständigungsmöglichkeit zu finden, die eine zeitnahe fachärztliche Untersuchung ermöglicht. Dies kann durch eine entsprechende Markierung am Überweisungsschein oder über eine fernmündliche Kontaktaufnahme geschehen.

Entlassungsberichte des Krankenhauses an die Hausärzte

Wesentlicher Teil der Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus soll der sichere und rasche Informationsfluss vom Krankenhaus zu den Hausärztinnen und Hausärzten sein. Dazu soll mit dem Krankenhaus vereinbart werden, dass Patienten, deren Hausärztinnen und Hausärzte nicht bekannt sind, nach diesen gefragt werden und bei Zustimmung der Patientinnen und Patienten diesen automatisch ein Entlassungsbericht zugestellt erhalten.