



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Route des Cliniques 17, 1701 Freiburg

T +41 26 305 29 04
www.fr.ch/gsd

Unser Zeichen: KAA

E-Mail: smc@fr.ch

Villars-sur-Glâne, 27. April 2026

Richtlinie des Kantonsarztsamts betreffend Heimärztinnen und Heimärzte

1. Allgemeiner Rahmen

Diese Richtlinie legt die Rolle, den Auftrag und die Zuständigkeiten der Heimärztin oder des Heimarztes für die Ausübung ihrer bzw. seiner Tätigkeit in einem Pflegeheim fest.

Die Heimärztin/der Heimarzt muss über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons verfügen; Ernennung und Vertragsabschluss obliegen dem Pflegeheim. Das Kantonsarztamt (KAA) gibt eine Stellungnahme zur Wahl der Heimärztin/des Heimarztes ab. Die Tätigkeit als Heimärztin/Heimarzt bedarf eines **Vertrags zwischen Pflegeheim und Heimärztin/Heimarzt**. Unter dem folgenden Link steht ein Mustervertrag von AFISA-VFAS und Médecins Fribourg – Ärztinnen und Ärzte Freiburg (MFÄF) zur Verfügung: www.afisa-vfas.ch.

Der Name der Heimärztin/des Heimarztes ist in der vom Amt für Gesundheit ausgestellten Betriebsbewilligung des Pflegeheims unter «Verantwortliche Personen» aufgeführt.

2. Gesetzesgrundlagen

- > Bundesgesetz vom 30. März 1911 zur Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR)
- > Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) (SR 832.10)
- > Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 (GesG) (821.1.1)
- > Gesetz vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) (SGF 820.2)
- > Verordnung vom 25. Januar 2011 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung (SGF 820.61)
- > Reglement vom 23. Januar 2018 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLR) (SGF 820.21)
- > Verordnung vom 9. März 2010 über die Pflegeleistungserbringer (PLV) (SGF 821.0.12)
- > Verordnung vom 30. Januar 2018 über die Liste der Pflegeheime des Kantons Freiburg (SGF 834.2.41)
- > Verordnung vom 3. Dezember 2013 über die Ermittlung des Pflege- und Betreuungsbedarfs (SGF 834.2.12)
- > Verordnung vom 9. März 2010 über die Heilmittel (HMV) (SGF 821.20.21)

3. Kompetenzen und Ausbildung

Die Heimgärtin/der Heimgarzt ist Hausärztin/-arzt und verfügt über die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen zur Erfüllung der Aufgabe. Sie/er verfügt idealerweise über eine Weiterbildung in Geriatrie und/oder Palliativpflege und/oder über eine gleichwertige Weiterbildung mit entsprechender Erfahrung. Sie/er verpflichtet sich zur kontinuierlichen Weiterbildung in den für Betagte relevanten Medizinbereichen. Das KAA kann den Heimgärtinnen/-ärzten Weiterbildungen vorschlagen.

4. Aufträge und Aufgaben

4.1. Allgemein

Die Heimgärtin/der Heimgarzt agiert in allen medizinischen Belangen als Partner der Pflegeheimleitung und der Pflegedienstleitung. Sie/er verpflichtet sich, die Philosophie der Einrichtung zu respektieren, sich für die Qualitätsentwicklung im Pflegeheim einzusetzen und diese zu unterstützen.

Die Heimgärtin/der Heimgarzt übernimmt die Rolle der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes der Bewohnenden, sofern sich diese im Rahmen der freien Arztwahl nicht anders entscheiden.

Die Heimgärtin/der Heimgarzt:

- > organisiert in enger Zusammenarbeit mit der Pflegeheimleitung und Pflegedienstleitung den ärztlichen Dienst, die Präventionsmassnahmen sowie bestimmte spezifische Pflegeleistungen gemäss dem Auftrag der Einrichtung, z. B. Palliativpflege und Pflege von Bewohnenden mit Gedächtnisstörungen;
- > gewährleistet, dass die Bewohnenden jederzeit die ihrem Gesundheitszustand entsprechende Versorgung erhalten und ihr Recht auf freie Arztwahl uneingeschränkt ausüben können;
- > überwacht die Führung und Aktualisierung der Patientendossiers der Bewohnenden;
- > besucht das Pflegeheim so oft wie nötig; wird über alle Angelegenheiten ihres/seines Zuständigkeitsbereichs auf dem Laufenden gehalten;
- > pflegt einen offenen Austausch mit den Bewohnenden, deren Angehörigen und dem Personal;
- > gibt medizinische Gutachten zu Aufnahmegesuchen von Bewohnenden ab.

Die Heimgärtin/der Heimgarzt sorgt für den ordnungsgemässen medizinischen Betrieb im Pflegeheim. In Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung ergreift sie/er die erforderlichen Massnahmen zur Gewährleistung der Betreuung der Bewohnenden nach den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft und den Regeln der guten Praxis.

Zur Erfüllung der Aufgaben begibt sich die Heimgärtin/der Heimgarzt grundsätzlich in die Einrichtung. Termine in der Praxis der Heimgärtin/des Heimgarztes sind in Ausnahmefällen erlaubt, sofern die betroffene Person mobil ist und sich eigenständig oder mit Hilfe von Angehörigen in die Praxis begeben kann.

Die Heimgärtin/der Heimgarzt ist Bindeglied zwischen den Bewohnenden, den Angehörigen, der Leitung, dem Pflegepersonal, der/dem behandelnden Ärztin/Arzt und anderen

Gesundheitsfachpersonen. Bei Bedarf hilft sie oder er bei der Klärung oder Vermeidung von Meinungsverschiedenheiten hinsichtlich der Pflege und möglicher Konflikte.

Sie/er plant ihre/seine Besuche der Bewohnenden in Absprache mit der Pflegedienstleitung und/oder den für den jeweiligen Bereich zuständigen Pflegefachpersonen.

Die Heimärztin/der Heimarzt ist dafür verantwortlich, die Leitung und das Pflegepersonal über alle neuen Richtlinien der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) im Zusammenhang mit ihrer/seiner Tätigkeit zu informieren, und für deren Umsetzung zu sorgen.

Die Heimärztin/der Heimarzt ist Ansprechperson des Sektors Pflegeheim des KAA in allen medizinischen Belangen.

4.2. Spezifische Aufgaben

Die Heimärztin/der Heimarzt übernimmt folgende spezifische Aufgaben:

- > Erarbeitung der Medikamentenliste und der pharmakonomischen Ziele (in Zusammenarbeit mit der verantwortlichen Apothekerin/dem verantwortlichen Apotheker und den anderen Ärztinnen/Ärzten) / Evaluation der Resultate und Umsetzung der notwendigen Massnahmen;
- > Mitwirkung an der Ausarbeitung medizinischer Leitlinien sowie von Gesundheitsprotokollen oder -prozessen des Pflegeheims;
- > Mitwirkung bei der medizinischen Qualitätssicherung / Mitwirkung beim Datenschutz im medizinischen Bereich und bei der Dossierführung;
- > Teilnahme an den regelmässig stattfindenden interdisziplinären Kaderbesprechungen;
- > Teilnahme an den laufenden Geschäften des Pflegeheims (Sitzungen mit der Pflegeheimleitung und/oder dem Verwaltungsrat);
- > Mitwirkung an medizinischen Weiterbildungskursen für das medizinische Personal, einschliesslich deren Vorbereitung;
- > Verfügbarkeit für die Teams ausserhalb der Sprechstunden der Bewohnenden;
- > Vermittlerrolle bei Schwierigkeiten mit den behandelnden oder anderen externen Ärztinnen/Ärzten / Mitwirkung beim Beschwerde- oder Reklamationsmanagement der Einrichtung;
- > Spezifische Aufgaben im Zusammenhang mit der Aufnahme und dem Aufenthalt der Bewohnenden;
- > Bewältigung besonderer Situationen (z. B. Infektionsausbruch, Epidemie, Pandemie, Präventionsmassnahmen usw.);
- > Teilnahme an Netzwerktreffen im Zusammenhang mit der Tätigkeit als Heimärztin/-arzt;
- > Funktion der Personalärztin/des Personalarztes bei der Einführung von Präventionsmassnahmen im Rahmen von berufsbedingten Risiken;

Weitere Aufgaben der Heimärztin/des Heimarztes können im Vertrag festgelegt werden.

Die Heimärztin/der Heimarzt und das Pflegeheim vereinbaren untereinander, wie oft die oben genannten Aufgaben ausgeführt werden und wie ihre Zusammenarbeit evaluiert wird.

Die oben genannten Aufgaben werden gemäss den im Vertrag festgelegten Honoraren vergütet. Sie können nicht nach TARDOC verrechnet werden.

5. Zusammenarbeit

5.1. Mit den behandelnden Ärztinnen/Ärzten

Die Heimärztin/der Heimarzt pflegt Beziehungen zu den behandelnden Ärztinnen/Ärzten. Bei Bewohnenden mit eigenen behandelnden Ärztinnen/Ärzten sorgt die Heimärztin/der Heimarzt dafür, dass die ärztlichen Anweisungen an das Pflegepersonal des Pflegeheims weitergeleitet und in der jeweiligen Pflegeakte festgehalten werden.

Die Heimärztin/der Heimarzt sorgt ausserdem dafür, dass die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt die für die Betreuung ihrer/seiner Patientenschaft erforderliche Erreichbarkeit gewährleistet und Anfragen des Pflegepersonals innerhalb angemessener Fristen beantwortet.

In Notfällen und bei Abwesenheit der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes, sofern sie oder er keine Vertretung hat oder diese ebenfalls abwesend ist, ergreift die Heimärztin/der Heimarzt die erforderlichen medizinischen Massnahmen und informiert anschliessend die behandelnde Ärztin/den behandelnden der/des Bewohnenden. Dafür benötigt die Heimärztin/der Heimarzt Zugriff auf die medizinischen Daten der/des Bewohnenden, die von der behandelnden Ärztin/vom behandelnden Arzt geführt werden und im Pflegeheim zugänglich sind.

In jedem Fall haftet die Heimärztin/der Heimarzt nur für medizinische Entscheidungen, die sie/er gegebenenfalls in Absprache mit den behandelnden Ärztinnen/Ärzten und anderen Gesundheitsfachpersonen getroffen hat.

5.2. Mit der verantwortlichen Apothekerin/dem verantwortlichen Apotheker

Die Heimärztin/der Heimarzt sorgt gemeinsam mit der verantwortlichen Apothekerin/dem verantwortlichen Apotheker, die/der insbesondere für einen rationellen Umgang mit Arzneimitteln zuständig ist, für die Sicherheit aller arzneimittelbezogenen Tätigkeiten; überdies gewährleisten sie die kostengünstige Beschaffung der Arzneimittel aus zuverlässigen Quellen. Zu diesem Zweck organisieren die Heimärztin/der Heimarzt, die verantwortliche Apothekerin/der verantwortliche Apotheker und die betroffenen Kader die erforderlichen Besprechungen.

5.3. Mit der Pflegeheimleitung

Die Heimärztin/der Heimarzt bespricht regelmässig mit der Pflegeheimleitung die Art und Organisation der Pflege und steht ihr dabei unterstützend und beratend zur Seite. Zu diesem Zweck organisiert die Pflegeheimleitung die erforderlichen Besprechungen mit der Heimärztin/dem Heimarzt und den betroffenen Kader.

Auf Einladung nimmt die Heimärztin/der Heimarzt an den Sitzungen des obersten Organs teil. Sie/er kann ausserdem um Teilnahme bitten, wenn ein Tagesordnungspunkt in ihren/seinen Zuständigkeitsbereich fällt.

Streitigkeiten zwischen der Heimärztin/dem Heimarzt und der Pflegeheimleitung betreffend die Organisation und Pflege sind dem obersten Organ des Pflegeheims vorzulegen.

6. Verfügbarkeit, Vertretung, Bereitschaftsdienst und Entlöhnung

6.1. Pikett- und Bereitschaftsdienst der Heimärztin/des Heimarztes

Die Heimärztin/der Hausarzt kann den täglichen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst selbst übernehmen oder an andere regelmässig in der Einrichtung tätigen behandelnden Ärztinnen/Ärzte delegieren. Der Bereitschaftsdienst ist optional und wird mit einer zusätzlichen Vergütung gemäss Vertrag mit dem Pflegeheim entlohnt.

6.2. Stellvertretung

Bei Abwesenheit aufgrund von Urlaub, Militärdienst, Krankheit oder Unfall ernennt die Heimärztin/der Hausarzt eine Stellvertretung. Die Entlöhnung der Vertretung wird im Vertrag festgelegt.

6.3. Bereitschaftsdienst

Die Heimärztin/der Hausarzt organisiert den Bereitschaftsdienst (auch bei Abwesenheit der Vertretung) und sorgt für dessen reibungslosen Ablauf im Pflegeheim.

6.4. Entlöhnung

Die Entlöhnung wird im Vertrag zwischen dem Pflegeheim und der Heimärztin/dem Hausarzt festgelegt.

7. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 1. Mai 2026 in Kraft.


Dr. Thomas Plattner

Kantonsarzt

Anhang: **Vertrag zwischen dem Pflegeheim und der Heimärztin/dem Hausarzt (AFISA-VFAS und MFÄF)**, genehmigt von der GSD am 20. Januar 2026.