

## **Anlage 4**

### **Hausarztentlastendes Praxismanagement**

#### **I. Abschnitt – Gegenstand und Ziele**

- (1) Der Hausarzt kann im Rahmen dieses Vertrages zur Erfüllung seiner vertraglichen Aufgaben eine vom Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) zertifizierte Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH®) bzw. eine von der Landesärztekammer Thüringen zertifizierte Nicht-ärztliche Praxisassistentin abweichend von der und ergänzend zur Delegationsvereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä) nach den Maßgaben dieser Anlage im Rahmen der HzV-THR auf Anordnung des Hausarztes unterstützend einsetzen (im Folgenden „Praxisassistentin“ genannt). Eine Praxisassistentin im Sinne von Satz 1 ist eine „andere Person“ nach § 28 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V.
- (2) Mit dieser Anlage sollen die Hausärzte entsprechend Abs. 1 zur Unterstützung der Betreuung ihrer Patienten entlastet werden und die Möglichkeit erhalten, eine Praxisassistentin einzusetzen. Dadurch soll eine Steigerung der Versorgungsqualität, der Produktivität im Praxisteam und der Patientenzufriedenheit erzielt werden.

#### **II. Abschnitt – Geltungsbereich und Versorgungsvoraussetzungen**

Mit dem Einsatz der Praxisassistentin soll die Erbringung ärztlich angeordneter, delegationsfähiger Hilfeleistungen entsprechend § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen in Abwesenheit des Hausarztes einerseits und der Hausarztpraxis andererseits gesichert werden.

#### **III. Abschnitt – Einsatz der Praxisassistentin**

- (1) Im Rahmen dieses Vertrages können in größeren hausärztlichen Praxen mit mindestens 100 an der HzV teilnehmenden chronisch kranken AOK PLUS-Versicherten Aufgaben der Patientenbetreuung durch eine Praxisassistentin auf der Grundlage des § 11 Abs. 7 übernommen werden. Dies bezieht sich sowohl auf die Aufgaben der Patientenbetreuung als auch auf Aufgaben bei der Praxisorganisation außerhalb und innerhalb der Praxis.
- (2) Die Genehmigung der Praxisassistentin zur Ausführung und Abrechnung von ärztlich angeordneten Hilfeleistungen wird durch die KVT erteilt. Die Genehmigung gilt ausschließlich für die Teilnahme des Hausarztes an diesem Vertrag.
- (3) Die abgeschlossene Ausbildung zur VERAH® sowie deren Zertifizierung durch das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) bzw. die abgeschlossene Ausbildung zur

Nicht-ärztlichen Praxisassistentin sowie deren Zertifizierung durch die Landesärztekammer Thüringen ist vom anstellenden Hausarzt gegenüber der KVT, mittels dem aktuellen Arztstempel sowie der Unterschrift des anstellenden Hausarztes auf der jeweiligen Zertifizierung, und von der KVT gegenüber der AOK PLUS vor dem Einsatz im Rahmen dieses Vertrages nachzuweisen.

- (4) Die KVT erfasst alle Hausärzte mit genehmigter Praxisassistenz in einem gemäß Anlage 5 (Technische Anlage) vorgegebenen Format. Diese Datei stellt die KVT quartalsweise der AOK PLUS zur Verfügung.
- (5) Die Vergütung für den Einsatz der Praxisassistenz ist in der Anlage 10 dieses Vertrages geregelt.

#### **IV. Abschnitt – Patientengruppen**

Diese Anlage gilt ausschließlich für die Betreuung von Versicherten der AOK PLUS, die an der HzV-THR teilnehmen.

#### **V. Abschnitt – Versorgungsauftrag**

- (1) Der Versorgungsauftrag ist im Wesentlichen in § 5 der Delegationsvereinbarung geregelt.
- (2) Abweichend und ergänzend zum Versorgungsauftrag gemäß Abs. 1 umfasst der Versorgungsauftrag nach dieser Anlage insbesondere:
  - a. die Ausführung von durch den Hausarzt angeordneten Hilfeleistungen, soweit diese an die Praxisassistenz delegiert werden können,
  - b. die Durchführung von Hausbesuchen, für die keine ärztliche Kompetenz erforderlich ist,
  - c. die standardisierte Erfassung, Aktualisierung und Überprüfung der verschriebenen und der selbst erworbenen freiverkäuflichen Medikamente und des Einnahmeverhaltens sowie die Aufklärung über die Vergabe von Rabattmedikamenten mit dem Ziel der Verbesserung der Patientencompliance,
  - d. die Überprüfung der häuslichen Situation vor dem Hintergrund der Reduzierung von HKP-Verordnungen (Häusliche Krankenpflege),
  - e. die Unterstützung beim Anleiten von Angehörigen in der Betreuung von chronisch kranken Versicherten sowie die Förderung der Eigenmotivation der Versicherten bzw. Angehörigen zur Vermeidung von s. c. Injektionen durch den Pflegedienst,

- f. die Stärkung der Motivation und Mitverantwortlichkeit der Angehörigen bei der Durchführung von Übungen zur Wiederherstellung und/oder Erhaltung der Mobilität der Versicherten und damit Reduzierung von HKP-Verordnungen und physiotherapeutischen Leistungen,
  - g. die Durchführung der Sturzprävention und des geriatrischen Basis-Assessments,
  - h. die hausarztunterstützende Abstimmung mit mitbehandelnden Ärzten, nicht-ärztlichen Hilfen und flankierenden Diensten,
  - i. regelmäßige Überprüfung der Verordnungen von Wundversorgungsmitteln und Steuerung nach wirtschaftlichen Vorgaben, z. B. durch Abstimmung mit einer Wundschwester des Sanitätshauses,
  - j. die Durchführung eines Terminmanagements,
  - k. die Unterstützung des Hausarztes bei der exakten Codierung der Erkrankung,
  - l. die patientenbezogene Aufklärung über DMP-Programme sowie weitere durch die AOK PLUS initiierte Versorgungsprogramme und die Motivation zur Teilnahme an den Programmen.
- (3) Über den Versorgungsauftrag gemäß Abs. 2 hinaus, sind für eingeschriebene Versicherte mit einer chronischen Wunde im Sinne des § 11 Abs. 7 Buchstabe (f) zusätzliche Leistungen zu erbringen. Diese umfassen insbesondere:
- (a) Übernahme von Managementaufgaben zur Sicherung einer optimierten Wundbehandlung, dazu gehören insbesondere:
    - die Koordination der Behandlung aller an der Behandlung beteiligten Leistungserbringer wie Facharzt, Pflegedienst, Sanitätshaus, Physiotherapie usw.,
    - die Vereinbarung von Terminen und deren Einhaltung,
    - erster Ansprechpartner für die Betroffenen bzw. den Angehörigen,
  - (b) Durchführung zusätzlicher Hausbesuche zur Übernahme delegierbarer ärztlicher Leistungen zur Wundbehandlung,
  - (c) Sicherstellung der Rezidivprophylaxe (z. B. Ernährungsberatung und Beratung zur Hautpflege, Sturzprophylaxe, Überwachung der Grunderkrankung und Anleitung Pflegepersonal),
  - (d) Übernahme der Wunddokumentation für den Hausarzt.
- (4) Über den Versorgungsauftrag gemäß Abs. 2 hinaus, sind für eingeschriebene Versicherte, die erstmalig bzw. neu auf Vitamin-K-Antagonisten (Cumarine; Wirkstoffe

Phenprocoumon und Warfarin) im Rahmen der „INR-Erst-/Neueinstellung“ eingestellt werden, folgende Leistungen zu erbringen:

- Blutentnahme vom Versicherten und Messung des INR-Wertes im Rahmen der Verlaufskontrolle nach Neu- bzw. Ersteinstellung des Versicherten auf Cumarine,
  - standardisierte und initiale Erfassung, Aktualisierung und Überprüfung der Messwerte im Antikoagulation-Behandlungsausweis des Versicherten,
  - Besprechung der Messwerte mit dem Versicherten,
  - Dokumentation der Messwerte in der Patientenakte und
  - Besprechung der Messwerte mit dem Hausarzt.
- (5) Dem Hausarzt obliegt die Anleitungs- und Überwachungspflicht.