



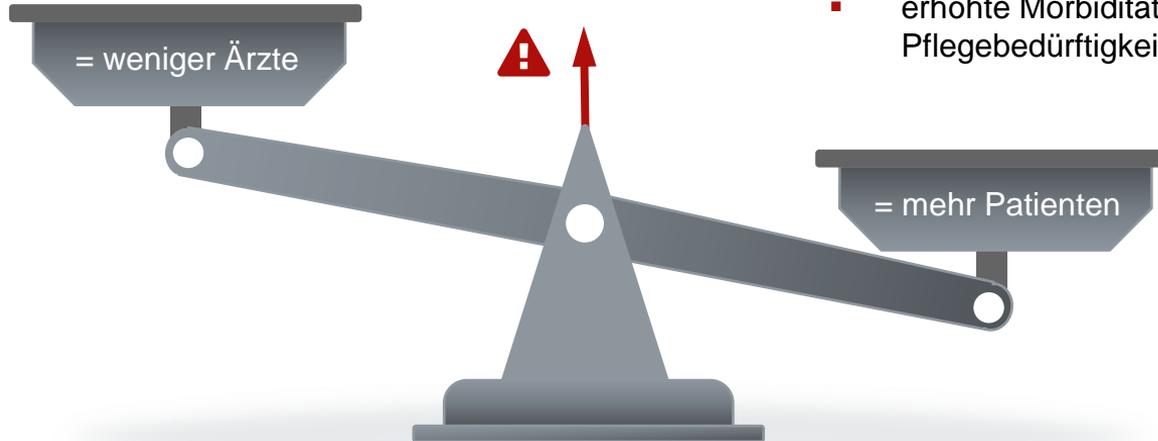
Teamwork in der ambulanten Versorgung

KVWL Kassenärztliche
Vereinigung
Westfalen-Lippe

Aktuelle Trends im Gesundheitswesen



- hoher Altersdurchschnitt in der Ärzteschaft
- Ärztlicher Nachwuchsmangel
- Veränderte Arbeitsmodelle
- Fachkräftemangel (MFA etc.)



- demografischer Wandel
- erhöhte Morbidität und Pflegebedürftigkeit



Derzeitige Situation in den Praxen der niedergelassenen Ärzteschaft

Praxen werden belastet durch:

- I. Bürokratie
- II. Unzureichende Digitalisierung
- III. Koordinationsleistungen (u.a. Sozialberatung)
- IV. medizinisch unnötige Arzt-Patienten-Kontakte



Diagnosestellung
und Behandlung
rücken in den Hintergrund!



Ihre bestmögliche Behandlung liegt uns sehr am Herzen!
Wir verstärken unser Team mit einem **Arztassistenten**, der den Arzt bei einer Vielzahl medizinischer Aufgaben unterstützt. Der Physician Assistant oder **Arztassistent** ist ein neuer durch ein Hochschulstudium fachlich hochqualifizierter Beruf.

Physician Assistant

Ein neuer Beruf in der Arztpraxis

Sie haben noch Fragen?
Bitte sprechen Sie unser Praxisteam an
und lesen Sie den Flyer zum Thema.

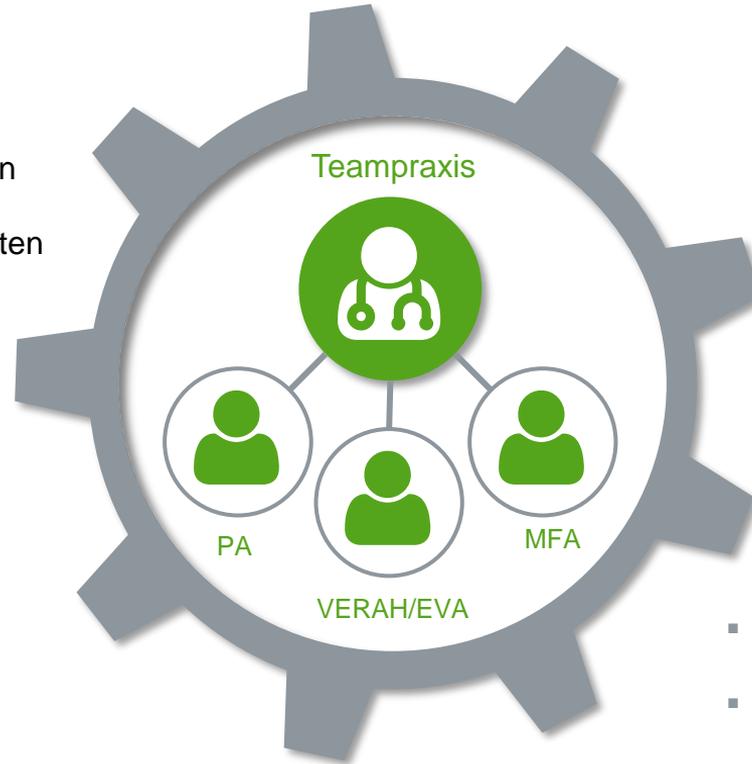


Start des Modellprojektes „Physician Assistants in der ambulanten Versorgung“

- Projektstart 01.04.2023
- Kooperationsprojekt mit der EU FH (Standort Rheine) und der Deutschen Gesellschaft Physician Assistant (DGPA)
- Absolventen des Studiengangs PA wurden mit **10** ausgewählten Praxen „gematched“
- Enge Begleitung durch das Praxisorganisations-Team
- Evaluation durch das ZI

„Weg von klassischen Strukturen, hin zu einer Teampraxis“

- Mehr zeitliche Kapazitäten
- Leistungserweiterung der Praxen
- Bessere Behandlung der Patienten



- Karriereoptionen für MFA
- Übernahme von mehr Verantwortung
- Attraktivere Arbeitsbedingungen

Zwischenfazit Projekt

- große Akzeptanz seitens der Patienten
- positive Aufnahme im Praxisteam durch weiteren Behandler
- Übernahme von bis zu 30% der Patientenkontakte
- große Zufriedenheit bei allen PA mit der Tätigkeit im ambulanten Bereich
- Bereitschaft weiteren PA in der Praxis zu beschäftigen
- erste Verbesserung der Patientenversorgung ersichtlich



KVWL Regelung

PAs können bis zu 15 % berücksichtigt werden

- Vorausgesetzt, der PA wurde der KVWL gemeldet
- pro Arzt (LANR) können max. 2 PAs gemeldet werden
- zwei Ärzte können sich einen PA anteilig berücksichtigen lassen



KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe
im Dienst der Medizin

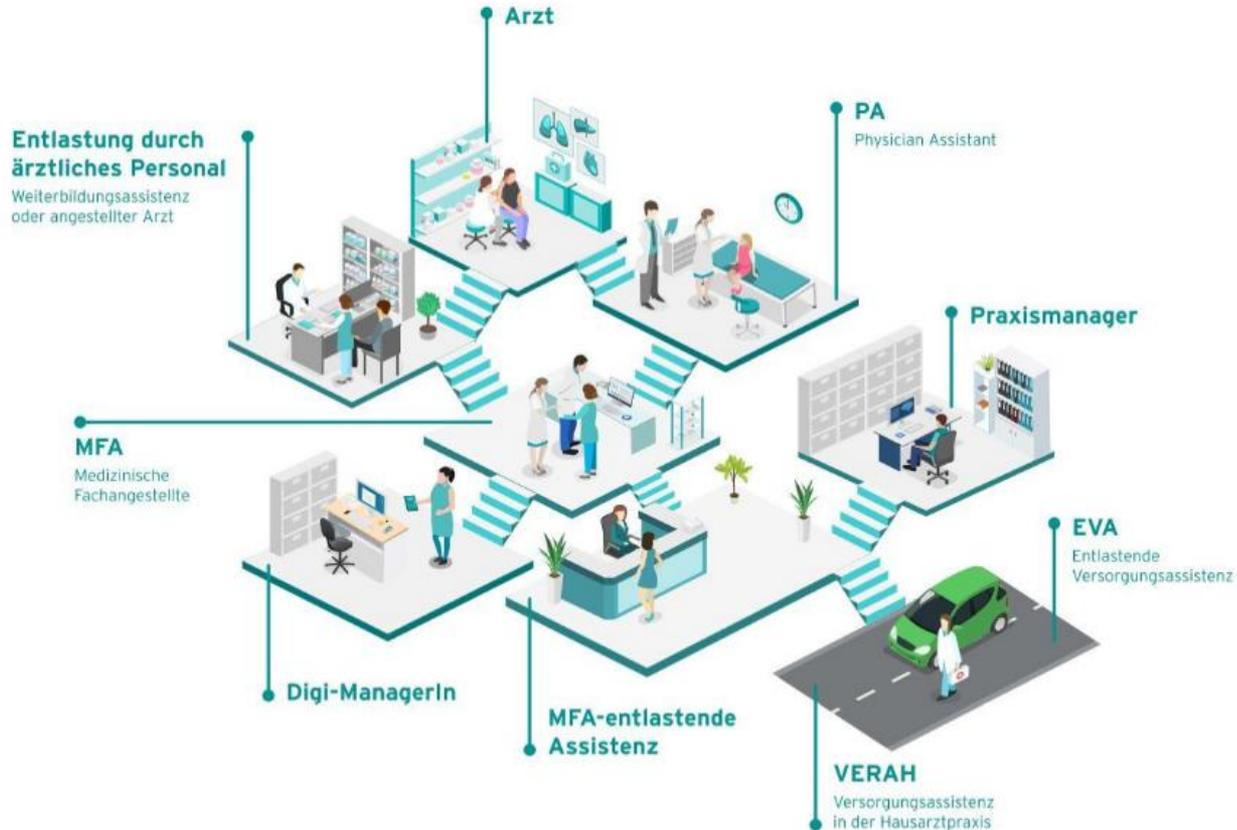
Meldebogen Physician Assistant (PA)

GR-Code nur für internen KVWL-Gebrauch

 **Bitte füllen Sie alle nachstehenden Felder vollständig aus.**

| | |
|---|---|
| Name und Bezeichnung der anstellenden Praxis / der BAG / der MVZ-Trägergesellschaft: | Name des Arztes, dem der PA zugeordnet ist |
| | |
| Anschrift Betriebsstätte (Straße, Postleitzahl) | LANR (9-stellig) |
| | |
| BSNR: | |
| Telefon-Nr.: | |
| Fax: | |
| E-Mail: | |

| Angaben zu den personellen Voraussetzungen des Physician Assistant I | |
|---|--|
| Anrede | |
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Beschäftigungsbeginn | |
| Beschäftigungsumfang Std. pro Woche | |
| Bildungsabschluss und Datum | |
| <small>Urkunde bitte in Kopie beifügen</small> | |



[Teampraxis - Praxisteam \(kvwl.de\)](http://kvwl.de)

Ausblick ...

Notwendige rechtliche Anpassungen

- Rechtsichere Auflistung aller Tätigkeiten (SGB V), die nur vom Arzt ausgeführt werden können.
 - Überarbeitung des Bundesmantelvertrages (Anlage 8 & 24), die Optionen für eine zeitgemäße Delegation und Kooperation mit anderen medizinischen Berufsbildern schafft.
 - Erweiterung der Gebührenordnung, die bisher keine Strukturzuschläge für höher qualifiziertes Personal in den Praxen enthält.
- Der ambulante Sektor wird sinnvolle Vorschläge erarbeiten.

Lösungsansätze im EBM

- I. Abschaffung der verpflichtenden Vorgabe eines persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes
- II. Praxis-Patienten-Kontakt statt Arzt-Patienten-Kontakt → Teampraxis
- III. Vorhaltevergütung für Teampraxen

I. Abschaffung der verpflichtenden Vorgabe eines persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes

- Die verpflichtende Vorgabe eines persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes für die Abrechnung der Versichertenpauschale könnte für viele Sachverhalte abgeschafft werden.
- Zu prüfen wäre dies für
 - Wiederholungsrezepte (insbesondere unter e-Rezept-Bedingungen)
 - bestimmte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Indikationen und Bedingungen wären festzulegen)
 - bestimmte Überweisungen (Indikationen und Bedingungen wären festzulegen)

Fazit: Der derzeitige Anreiz, den Patienten in jedem Fall kurz zu sehen, um die Versichertenpauschale abrechnen zu können, würde hierdurch für viele Fälle reduziert werden.

II. Praxis-Patienten-Kontakt statt Arzt-Patienten-Kontakt -> Teampraxis

- Der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt (APK) als Voraussetzung zur Abrechnung der Versichertenpauschale wird ersetzt durch den Praxis-Patienten-Kontakt (PPK).
- Prüfung, welche weiteren Leistungen des EBM als „Praxisleistung“ definiert werden könnten, d.h. der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt kann durch Praxis-Patienten-Kontakt ersetzt werden z.B. auch telemedizinische Leistungen
- Patientenkontakt kann durch nichtärztliche Praxismitarbeitende erbracht werden, sofern keine zwingend persönlich zu erbringende ärztliche Leistung erbracht werden muss.
- Aber: auch ohne Arzt-Patienten-Kontakt ist ärztliche Anleitung, Supervision und Intervention Grundvoraussetzung für die Erbringung der Leistung
- Risiko: Neukalkulation der EBM-Bewertung der Leistungen könnte zur Abwertung führen. Zur Aufrechterhaltung der Versorgung ist eine mindestens gleichbleibenden Bewertung erforderlich, damit weniger Ärzte zukünftig eine gleichbleibende Anzahl von Patienten behandeln können.



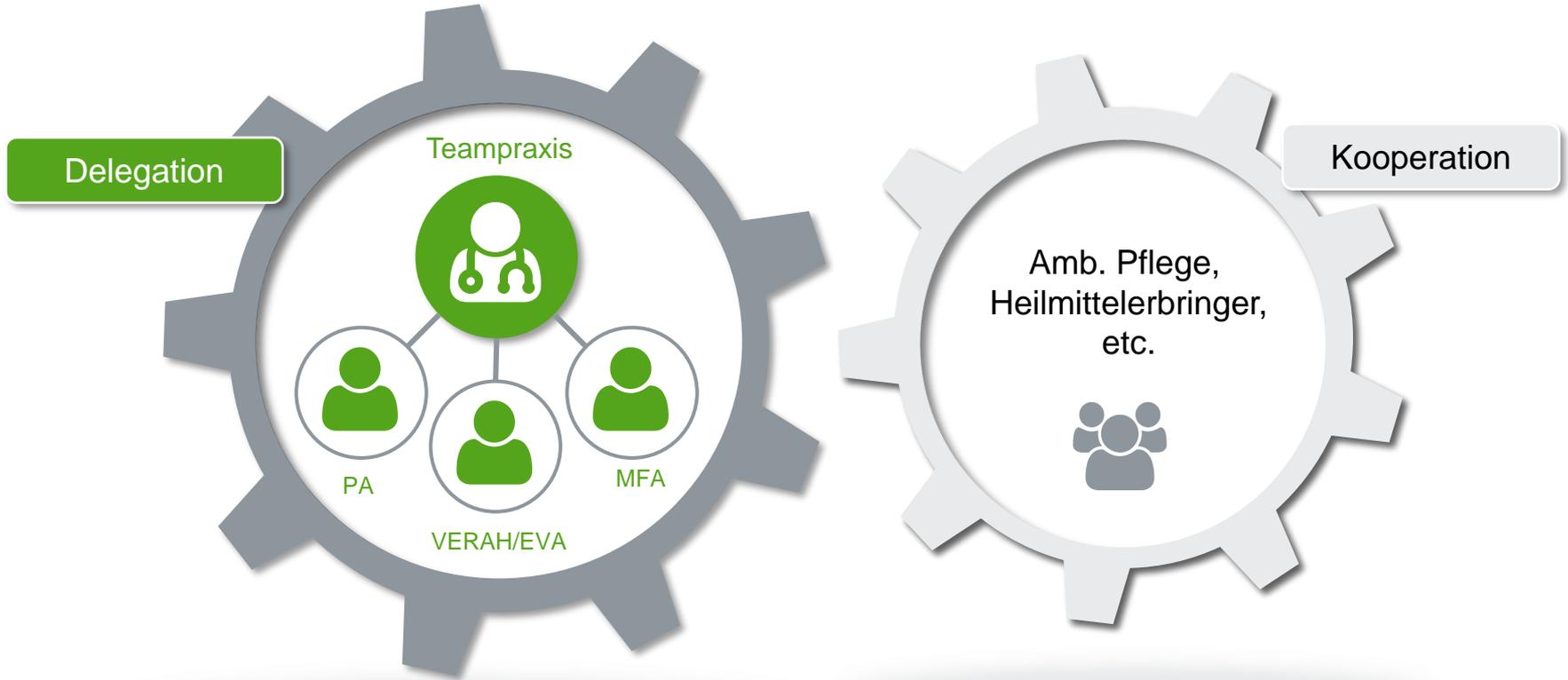
Fazit:

- Der Praxis-Patienten-Kontakt anstelle des persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes als Abrechnungsvoraussetzung wäre bei gleichbleibenden EBM-Bewertungen ein wirksames Instrument zur Lösung von Versorgungsproblemen.
- Die mit der „jahresbezogenen hausärztlichen Versorgungspausche“ verbundenen Ziele lassen sich auch durch die Einführung eines Praxis-Patienten-Kontakt erreichen. Organisatorische Hürden (u.a. Einschreibesystem) ließen sich somit vermeiden.

III. Vorhaltevergütung für Teampraxen

- Vergütung von Personalkostenunterschieden von Teampraxen (ggf. ja nach Anzahl und Qualifikation der beschäftigten Mitarbeiter*innen (PA, NÄPA...))
- Fallbezogene Vorhaltepauschale (vgl. NÄPA)
- Unabhängig von erbrachten und abgerechneten Leistungen

Delegation und Kooperation



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!



Mögliche Tätigkeitsfelder PA in der Allgemeinmedizin (1/2)

- Durchsicht und Weiterverarbeitung Laborbefunde und eingehende Arztbriefe
- Neupatientenannahme: Aufnahme, Ganzkörperstatus, Sichtung mitgebrachte Befunde, Mediplan
- DMP-Sprechstunde
- Betreuung chronisch kranker Patient*innen (z.B. Parkinson, COPD, etc.)
- Teilnahme an der Akutsprechstunde lt. SOP
- Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen



AdobeStock_391493032_Arztin misst Blutdruck_Marc Wiegelmann

Mögliche Tätigkeitsfelder PA in der Allgemeinmedizin (2/2)

- Durchführung von Sonderverträgen z.B. Prävention von Begleiterkrankungen bei Diabetes etc.
- Befundung Lufu, EKG
- Hausbesuche
- Erstellung Reha-Anträge
- Koordination und Kommunikation der Therapie bei Schwerbehinderung, Geriatrische Patienten, Palliativpatienten
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien

Erfahrungsaustausch 14. Juni 2023



Erfahrungsaustausch 22.11.2023



Nach zwei Monaten übernahmen die PAs ...

- Infektsprechstunden
- Hausbesuche
- Wundversorgung
- DMP
- Hyposensibilisierungen
- Impfungen
- Langzeit-EKG (und Auswertung)

Leistungen, die dazu gekommen sind...

- Vorbereitende Sonographien
- Akutsprechstunde
- Aufklärungsgespräche
- Heimbetreuung
- Sichtung Laborbefunde
- Teilnahme an wissenschaftlichen Studien
- Ausfüllen von Anträgen (Reha, VA, Kommune)