

Für Hausärztin und Hausarzt

## Sonderbeilage

Stärken Sie Ihre  
Praxis durch

# HZV

So überzeugen Sie

## Ihre Patienten

HZV mit

## reduzierter Bürokratie

## Die Vergütung

ist einfach und  
attraktiv

# Inhalt

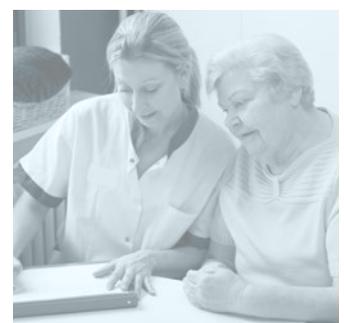
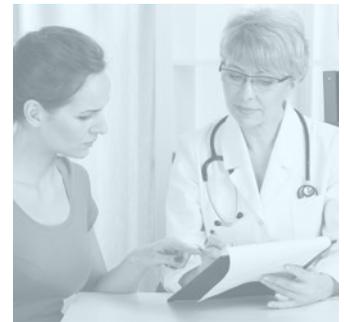
▶ Editorial: HZV – eine einmalige Chance!	3
▶ Hausarztzentrierte Versorgung – warum eigentlich?	4
▶ Vorteile für Praxis und Patient	6
▶ So überzeugen Sie Ihre Patienten	7
▶ Schritt für Schritt zur HZV-Teilnahme	8
▶ Mit VERAH® stärken Sie Ihre Praxis	10
▶ Einfaches Vergütungssystem	11
▶ Honorar und Online-Abrechnung	12
▶ Was von Ihnen erwartet wird	14
▶ Auswahl an Fortbildungsterminen 2015	15

## IMPRESSUM

Teilbeilage in „Der Hausarzt“, Ausgabe 03 vom 20. Februar 2015  
und Sonderbeilage in „Der Allgemeinarzt“, Sonderausgabe CME  
vom März 2015.

In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Hausärzterverband e. V. und  
der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft AG

V.i.S.d.P: Dr. Monika von Berg  
Redaktion: Jürgen Stoschek  
© mm medizin + medien Verlag GmbH  
Titelfoto: Stefan Rajewski / fotolia



# HZV – eine einmalige Chance!

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) ist eine der wichtigsten Innovationen im deutschen Gesundheitswesen der vergangenen Jahrzehnte. Sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch für Hausärztinnen und Hausärzte stellt diese Versorgungsform eine einmalige Chance dar – und immer mehr ergreifen sie!

Unser Gesundheitssystem ist in den vergangenen Jahren komplexer geworden. Die Patienten wurden dabei zunehmend allein gelassen. Die Folgen sind eine schlechtere und unkoordinierte Versorgung. Mit der Hausarztzentrierten Versorgung hat der Deutsche Hausärzterverband ein System geschaffen, welches den Hausarzt als Generalisten ins Zentrum der Versorgung rückt.

Sämtliche Studien der vergangenen Jahre machen deutlich, dass sich die Hausarztzentrierte Versorgung positiv auf die Versorgung der Patienten auswirkt. Mit der Koordination des gesamten Behandlungsprozesses durch den Hausarzt können unnötige Doppeluntersuchungen sowie überflüssige Facharztbesuche und Krankenhausaufenthalte

vermieden werden. Patienten berichten, dass sie sich deutlich besser versorgt fühlen, denn sie haben mit ihrem Hausarzt einen festen Ansprechpartner, den sie häufig schon viele Jahre kennen und der über sämtliche Aspekte der Behandlung informiert ist.

Besonders wichtig ist dies bei Patienten mit chronischen Erkrankungen, deren Anteil aufgrund des demografischen Wandels stetig steigt. Gerade für sie ist eine intensive und persönliche Betreuung entscheidend. Im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung wurden Maßnahmen implementiert, welche die Hausärzte entlasten und gleichzeitig eine bessere und umfassendere Betreuung der Patienten sicherstellen. Ein Beispiel hierfür ist das VERAH®-Konzept (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis), eine Qualitätsoffensive, welche der Deutsche Hausärzterverband gemeinsam mit den Medizinischen Fachangestellten entwickelt hat. Die speziell geschulten Fachkräfte können im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung Aufgaben im Praxismanagement oder bei Hausbesuchen übernehmen, ohne dass dabei zusätzliche Schnittstellen entstehen. Somit wird die Hausarztpraxis als zentraler Ort der Versorgung gestärkt. Deutschlandweit hat das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) im Deutschen Hausärzterverband e. V. bereits mehr als 6.000 VERAH®s ausgebildet.

In der kollektivvertraglichen Regelversorgung sind Hausärztinnen und Hausärzte häufig mit extrem hohem bürokratischem Aufwand konfrontiert. Dies kostet viel Zeit, welche dringend für die Betreuung der Patienten benötigt wird.

Gleichzeitig ist die Vergütung für Hausärztinnen und Hausärzte noch immer nicht leistungsgerecht. Aus diesem Grund legen wir bei den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung großen Wert auf eine einfache und faire Vergütungsstruktur aus Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen. Der bürokratische Verwaltungs- und Abrechnungsaufwand kann so deutlich gesenkt werden. Gleichzeitig ist die Vergütung für teilnehmende Hausärztinnen und Hausärzte besonders attraktiv. Die Fallwerte liegen durchschnittlich 30 bis 40 Prozent über denen in der Regelversorgung.

Die Hausarztzentrierte Versorgung bietet sowohl für Hausärztinnen und Hausärzte als auch für Patienten große Potenziale. Nutzen auch Sie diese Möglichkeiten und machen auch Sie jetzt mit!

Ihr Ulrich Weigeldt

Bundvorsitzender  
Deutscher Hausärzterverband e. V.



**Sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Hausärztinnen und Hausärzte stellt diese Versorgungsform eine einmalige Chance dar.**

# Hausarztzentrierte Versorgung – warum eigentlich?

Unser Gesundheitssystem steht vor gewaltigen Herausforderungen: Die Bevölkerung wird immer älter und die Zahl der chronisch kranken und multimorbiden Patienten steigt. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Hausärzte, die zur Versorgung dieser Patienten benötigt werden, kontinuierlich ab. Betroffen ist vor allem – aber nicht nur – der ländliche Raum. Das hat der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) in seinem jüngsten Gutachten bestätigt. Diese Probleme werden nach Ansicht von Prof. Ferdinand Gerlach, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt und Vorsitzender des Sachverständigenra-

tes, noch dadurch verschärft, dass die Patienten, die vielfach mehrere chronische Krankheiten haben, im Gesundheitswesen weitgehend auf sich allein gestellt sind. Sie müssen sich ihren Weg durch ein komplexes und unüberschaubares Versorgungssystem selbst suchen.

## Hausärztliche Versorgung weiter verbessern

Eine Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) kann angesichts der Ausgangslage dazu beitragen, solche Mängel zu beseitigen. Aus internationalen Studien ist bekannt, dass eine von Hausärzten koordinierte Versorgung nicht nur zu besseren Gesundheitsergebnissen führt, sondern insgesamt auch kosteneffektiver ist.

Bereits 2004 hat deshalb der Gesetzgeber mit dem Paragraphen 73b SGB V die Grundlagen für eine Hausarztzentrierte Versorgung auf freiwilliger Basis geschaffen. Von dem Angebot wurde auf Seite der Krankenkassen jedoch kaum Gebrauch gemacht. 2008 hat der Gesetzgeber deshalb eine gesetzliche Umsetzungspflicht für alle Krankenkassen eingeführt.

Durch die Verträge zur HZV soll die hausärztliche Versorgung weiter optimiert werden. Ziel der Vertragspartner – das sind die Krankenkassen und die Landesverbände des Deutschen Hausärzteverbandes – ist eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Steuerung der Versorgung, um so eine Verbesserung der medizinischen Versorgung der Patienten zu erreichen.

## Leistungssteuerung in der HZV ist zielgenauer

Für die Patienten ist die Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung freiwillig. Sie verpflichten sich – abgesehen von Notfällen – immer zuerst ihren Hausarzt aufzusuchen, bei dem sie sich eingeschrieben haben. Ausnahmen: Termine bei Augen-, Zahn- und Frauenärzten sowie Kinder- und Jugendärzten, im ärztlichen Notdienst und bei Notfällen. Auf diese Weise wird eine zielgenauere Leistungssteuerung erreicht. Doppeluntersuchungen werden vermieden und eine transparente Pharmakotherapie wird sichergestellt. So werden Wirtschaft-

Eine von Hausärzten koordinierte Versorgung führt zu besseren Ergebnissen und ist kostengünstiger.



Foto: picture alliance / Klaus Rose / dpa

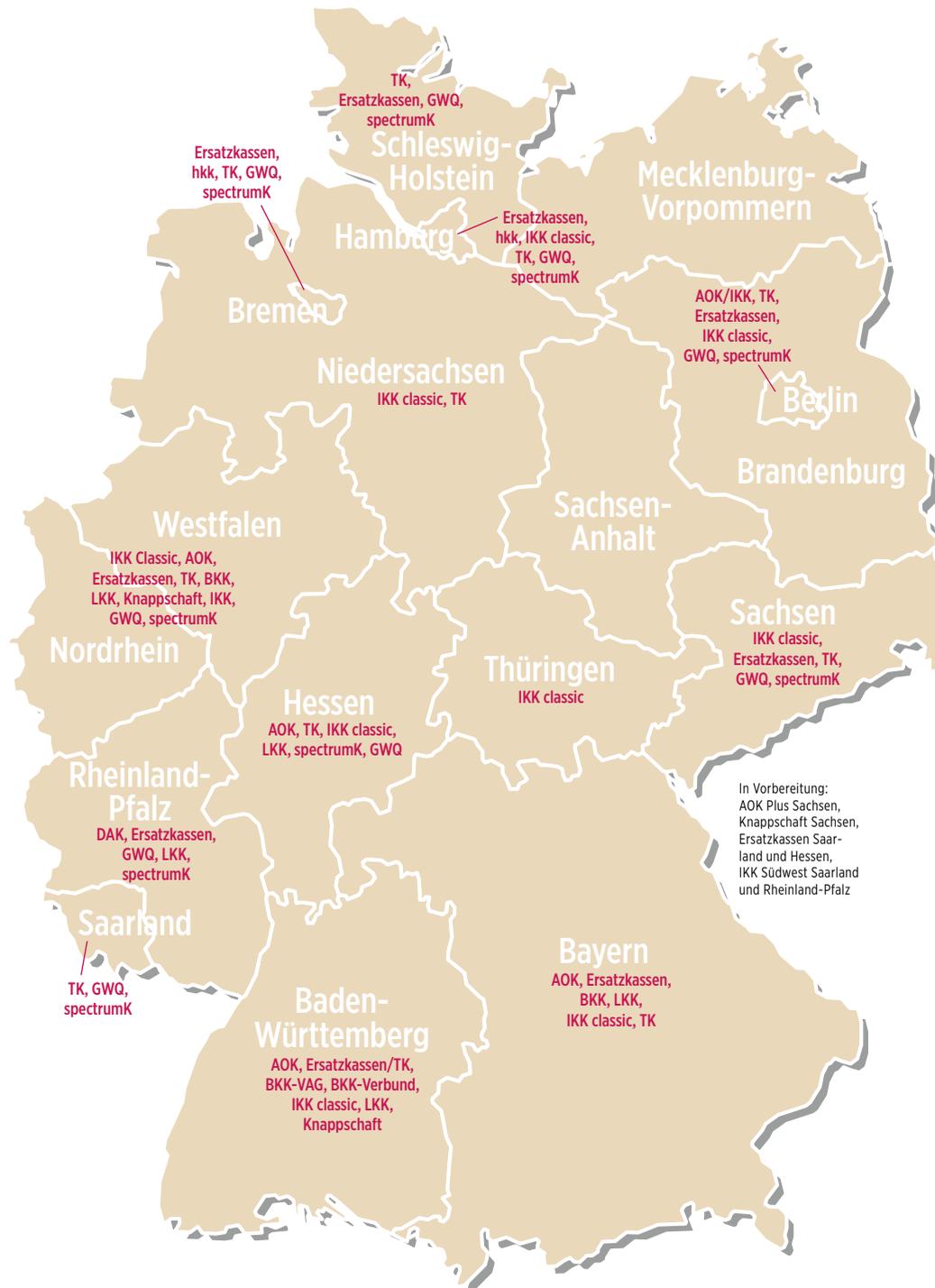
lichkeitsreserven erschlossen, die für die Verbesserung der Versorgung genutzt werden können.

### Einfaches Vergütungssystem – höhere Honorare

Die Hausarztzentrierte Versorgung ist durch ein einfaches und klar strukturiertes Vergütungssystem mit Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen gekennzeichnet. Die Bürokratie ist auf ein Mindestmaß reduziert. Für Qualifikationsnachweise ist in der Regel eine Selbstauskunft ausreichend und es bedarf keiner langen Genehmigungsprozesse.

Von dem Zeitpunkt an, zu dem der Hausarzt an der Hausarztzentrierten Versorgung teilnimmt und Patienten wirksam eingeschrieben sind, wird der Großteil der hausärztlichen Leistungen mit einem deutlich höheren Honorar als in der Regelversorgung nicht mehr gegenüber der Kassennärztlichen Vereinigung, sondern über das Rechenzentrum des Hausärzterverbandes abgerechnet. Behandlung und Dokumentation laufen wie gewohnt.

Mit anderen Worten: Der Hausarzt, der an der Hausarztzentrierten Versorgung teilnimmt, steht im Mittelpunkt der medizinischen Versorgung und koordiniert die gesamte Behandlung seiner Patienten. Das ist auch deshalb sinnvoll, weil der Hausarzt seine Patienten und deren Umfeld am besten kennt und einen Gesamtüberblick über deren Beschwerden, Medikation und den



Die Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung, die in Ihrem Bundesland angeboten werden, finden Sie auf der Homepage des Deutschen Hausärzterverbandes ([www.hausaerzte-](http://www.hausaerzte-)

[verband.de](http://www.hausaerzte-verband.de)), dort unter *Service*. Gehen Sie zu Ihrem Bundesland, z. B. Hessen, wählen Sie die Krankenkasse, z. B. AOK Hessen, und klicken Sie auf *Vertragsunterlagen*. Hier finden Sie die „Teil-

*nahmeerklärung für den Hausarzt zur HZV der AOK Hessen*“. Die ausgefüllte Teilnahmeerklärung schicken Sie per Fax an die auf der Teilnahmeerklärung angegebene Faxnummer.

Stand: Februar 2015



**HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG**

# Vorteile für Praxis und Patient

Mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) wollen der Deutsche Hausärzteverband und die Krankenkassen gemeinsam Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung verbessern.

Ein wichtiges Ziel ist dabei auch die Sicherung einer flächendeckenden hausärztlichen Versorgung in allen Regionen.

## Koordinierungsfunktion des Hausarztes wird gestärkt

In der Hausarztzentrierten Versorgung wird die zentrale Steuerungs- und Koordinierungsfunktion des Hausarztes gestärkt. Das trägt wesentlich dazu bei, dass die knappen finanziellen Mittel im Gesundheitswesen so eingesetzt werden, dass eine bestmögliche Versorgung sichergestellt wird. Erreicht wird dies unter anderem durch eine rationale und wirtschaftliche Arzneimittelversorgung sowie durch Verbesserungen im Bereich der veranlassten Leistungen. Auch die Teilnahme an den Disease-Management-Programmen (DMP) ist ein wesentliches Element der Hausarztzentrierten Versorgung.

## Praktische Vorteile der HZV

Die Hausarztzentrierte Versorgung hat darüber hinaus auch eine ganze Reihe praktischer Vorteile für Sie als Hausärztin oder Hausarzt – und auch für Ihre Patienten.

Die Hausarztzentrierte Versorgung zeichnet sich durch ein einfaches Honorarsystem mit Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen und

### VORTEILE DER HAUSARZTZENTRIERTEN VERSORGUNG AUF EINEN BLICK

#### FÜR SIE ALS HAUSÄRZTIN ODER HAUSARZT

- **attraktive Vergütung**
- **einfache Vergütungsstruktur**
- **Abbau von Bürokratie**
- **Lange Vertragslaufzeit**
- **Planungs- und Zukunftssicherheit**
- **die Praxis wird betriebswirtschaftlich wertvoller.**

eine attraktive Vergütung über dem Niveau der Regelversorgung aus. Das Einkommen der Praxis ist damit planbar.

Das einfache Abrechnungssystem trägt dazu bei, dass die Bürokratie in der Praxis deutlich reduziert wird. Die langen Vertragslaufzeiten, die mit den Krankenkassen vereinbart sind, geben den Praxen nicht nur Planungssicherheit für die zukünftige Entwicklung. Die Gewissheit, dass Ihre Praxis für die gesundheitliche Versorgung benötigt wird, gibt Ihnen Sicherheit und erhöht den Wert Ihrer Praxis.

Das nutzt natürlich auch Ihren Patienten, die in Zukunft mehr denn je darauf angewiesen sein werden, eine Hausarztpraxis in ihrer Nähe zu haben. In der Hausarztzentrierten Versorgung ist die Hausärztin oder der Hausarzt für die Patienten erster Ansprechpartner in allen ge-

sundheitlichen Fragen. Konkret bedeutet das: Sprechstunden werden an jedem Werktag angeboten. Für HZV-Patienten, die sich angemeldet haben, ist die Wartezeit grundsätzlich auf max. 30 Minuten begrenzt. Für berufstätige HZV-Versicherte gibt es wöchentlich Terminsprechstunden. Da die Behandlung nach medizinischen Leitlinien auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand erfolgt, können die Patienten auf eine hohe Qualität ihrer Versorgung vertrauen. Das gilt auch für den Fall, dass auf Überweisung ein Facharzt in Anspruch genommen werden muss.

## Alle Befunde an einem Ort

Alle Befunde aus der hausärztlichen, der fachärztlichen und der stationären Versorgung werden in den HZV-Praxen gesammelt, gesichert und bei Bedarf dem Patienten ausgehändigt.

Weniger Bürokratie in der Hausarztzentrierten Versorgung kommt nicht zuletzt auch den Patienten zugute: Die Hausärztin oder der Hausarzt hat mehr Zeit für die Sorgen und Nöte ihrer Patienten.

**Fazit:** Als Hausärztin oder Hausarzt stehen Sie im Zentrum der Versorgung.

Mit der Hausarztzentrierten Versorgung wird sichergestellt, dass es auch in Zukunft wohnortnahe Hausarztpraxen geben wird.

# So überzeugen Sie Ihre Patienten

Patienten, die die Vorteile der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Anspruch nehmen wollen, müssen in der Regel von Ihnen oder Ihrem Praxisteam aktiv angesprochen werden. Die wenigsten fragen von sich aus nach. Mit ihrer Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung tragen die Patienten ganz entscheidend dazu bei, dass sie auch in Zukunft eine Hausärztin oder einen Hausarzt an ihrem Wohnort haben.

## Koordinator der Versorgung

Die Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung gibt den Patienten die Sicherheit, dass sie alle notwendigen medizinischen Behandlungen auch bei Fachärzten zeitnah bekommen, weil sich die Hausarztpraxis darum kümmert.

In der Hausarztzentrierten Versorgung laufen alle Informationen, die den Patienten betreffen, beim Hausarzt zusammen. Dazu gehören auch die Befunde, die ein Facharzt erhoben hat. Damit hat die Praxis einen Überblick, welche Untersuchungen eventuell noch erforderlich sein könnten, wenn ein Patient beispielsweise zur stationären Behandlung ins Krankenhaus muss. Aber auch, wenn es um einen Kur-Antrag oder Reha-Antrag geht, stehen alle notwendigen Befunde zur Verfügung und müssen nicht mühselig bei verschiedenen Ärzten gesammelt werden. Unnötige Doppeluntersuchungen, die vor allem dann vorkommen,

wenn mehrere Fachärzte unkoordiniert aufgesucht werden, bleiben den Patienten in der Hausarztzentrierten Versorgung erspart. Das betrifft nicht nur Untersuchungen, sondern vor allem auch die Verordnung von Arzneimitteln. In der Regelversorgung kommt es immer wieder vor, dass Patienten bei verschiedenen Ärzten gleich wirkende Medikamente mit unterschiedlichen Bezeichnungen verordnet bekommen. Das Risiko für Nebenwirkungen ist dann stark erhöht.

In der Hausarztzentrierten Versorgung hat die Hausärztin oder der Hausarzt einen Überblick über alle verschreibungspflichtigen Medikamente, die ein Patient einnehmen soll – und häufig sogar auch über nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel. Der Patient in der Hausarztzentrierten Versorgung bekommt also immer genau die Arzneimittel, die in seinem Fall ausreichend und notwendig sind.

## Besonders qualifizierte Hausärzte

Hausärztinnen und Hausärzte, die an der Hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen, sind besonders qualifiziert. Sie sind verpflichtet, sich regelmäßig zu allen Themen, die im hausärztlichen Alltag eine Rolle spielen, fortzubilden. In der Hausarztzentrierten Versorgung kommen die Patienten deshalb in den Genuss, immer nach dem Stand des aktuellen medizinischen Wissens behandelt zu werden.



Foto: photographeer-eu / fotolia

## VORTEILE DER HAUSARZTZENTRIERTEN VERSORGUNG AUF EINEN BLICK

### FÜR IHRE PATIENTEN

- Erhalt ihrer Hausarztpraxis
- Sicherheit und Vertrauen
- hohe Qualität – eine Selbstverständlichkeit
- weniger Bürokratie
- alle Befunde Ihrer Patienten sind gesichert
- Berufstätige HZV-Patienten erhalten individuell vereinbarte Sondertermine.

Ganz ohne Bürokratie geht es auch in der Hausarztzentrierten Versorgung nicht. Die Partner der Hausarztzentrierten Versorgung haben den Verwaltungsaufwand jedoch auf das unbedingt Notwendige begrenzt, sodass der Hausarzt wieder mehr Zeit für seine Patienten hat. Mit anderen Worten: In der Hausarztzentrierten Versorgung können sich die Ärzte und das Praxispersonal viel intensiver um die Sorgen und Nöte ihrer Patienten kümmern.

**Fazit:** Sprechen Sie deshalb **jetzt** Ihre Patienten auf eine Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung an!

# Schritt für Schritt zur HZV-Teilnahme

1

Die **Verträge** zur Hausarztzentrierten Versorgung, die in Ihrem Bundesland angeboten werden, finden Sie auf der Homepage des Deutschen Hausärzterverbandes ([www.hausaerzterverband.de](http://www.hausaerzterverband.de)), dort unter Service.

Gehen Sie zu Ihrem Bundesland, z. B. Hessen, wählen die Krankenkasse, z. B. AOK Hessen und klicken auf Vertragsunterlagen. Dort finden Sie die „Teilnahmeerklärung für den Hausarzt zur HZV der AOK Hessen“.

2

Die ausgefüllte **Teilnahmeerklärung** schicken Sie per Fax an die auf der Teilnahmeerklärung angegebene Faxnummer.

3

Prüfung der **Teilnahmevoraussetzungen** durch die HÄVG. Sind die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt, kann die Vertragsteilnahme bestätigt werden. Sind die Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt, erhalten Sie ein Schreiben, in dem Sie aufgefordert werden, diese fehlenden Teilnahmevoraussetzungen nachzureichen.

4

Sie erhalten ein **Bestätigungsfax** mit Ihrer HÄVG-ID. Ab dem im Schreiben genannten Datum nehmen Sie aktiv am Vertrag teil und können Patienten einschreiben. Zeitnah erhalten Sie mit der Post ein Starterpaket, das alle notwendigen Unterlagen enthält, die Sie benötigen, um Ihre Patienten in die Hausarztzentrierte Versorgung einzuschreiben.

5

## Patienteneinschreibung:

Händigen Sie dem Patienten die Information zur HZV und zum Datenschutz aus. Holen Sie die Patientenunterschrift auf der Teilnahmeerklärung und dem HZV-Beleg ein. Alle HZV-Einschreibebelege senden Sie an die

*HÄVG Rechenzentrum AG  
Edmund-Rumpler-Str. 2  
51149 Köln*

Ein Exemplar der Teilnahmeerklärung verbleibt jeweils in der Praxis, ein weiteres Exemplar erhält der Patient.

**Übrigens:** In einigen HZV-Verträgen erfolgt die Einschreibung online, zum Beispiel beim bundesweiten GWQ-Vertrag.

6

Das Rechenzentrum scannt die **HZV-Belege** ein (mit Ausnahme der Online-Einschreibungen) und übermittelt diese Daten an die Krankenkasse. Die Kasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Die Krankenkasse teilt dem Rechenzentrum quartalsweise den Teilnahme-status der neu eingeschriebenen Patienten mit (bestätigt, abgelehnt, in Prüfung).

7

Sie erhalten quartalsweise eine Aufstellung Ihrer **HZV-Patienten** („Informationsbrief Patiententeilnahmestatus“). Und Sie erhalten eine Mitteilung über die Höhe des monatlichen Abschlags für eingeschriebene HZV-Patienten je Vertrag. Aktivieren Sie die bestätigten Patienten-Neueinschreibungen in Ihrer Praxis-Software HZV.

8

**Dokumentieren** Sie Ihre erbrachten Leistungen, erstellen Sie die Quartalsabrechnung und schicken Sie die Daten an das Rechenzentrum.

Das Rechenzentrum prüft die abgerechneten Leistungen und erstellt eine Abrechnungsdatei für die Krankenkasse.

9

Die Krankenkasse prüft die **Abrechnungsdatei**. Sie erhalten das Honorar (Schlusszahlung) ausbezahlt. Den Abrechnungsnachweis bekommen Sie mit der Post.



#### UND SO GEHT ES WEITER

Sie haben per Fax Ihre Teilnahmebestätigung von der HÄVG bekommen. Mit der Post kommt ein Starterpaket mit allen notwendigen Unterlagen.

Jetzt kann es losgehen. Die Einschreibung von Patienten ist ganz einfach und erfordert nicht viel Zeit.

Teilnehmen können Patienten, die noch in keinem anderen Hausarztvertrag eingeschrieben sind. Bitte beachten Sie: Bei einigen Krankenkassen ist die Einschreibung abhängig vom Alter. Bei Minderjährigen müssen die Erziehungsberechtigten unterschreiben.

Sprechen Sie Ihre Patienten auf die hausarztzentrierte Versorgung an und weisen Sie sie auf die Vorteile für den Patienten, aber auch für Ihre Praxis hin. Außerdem erhält der Patient von Ihnen schriftliche Informationen mit Hinweisen zum Datenschutz.

# Mit VERAH® stärken Sie Ihre Praxis

Mit einer VERAH® investieren Sie in die Zukunft Ihrer Praxis. Denn: Eine strukturierte und hausärztlich koordinierte Langzeitversorgung von chronisch und/oder multimorbiden Kranken wird künftig nur dann ausreichend sein, wenn das Praxispersonal entsprechend qualifiziert ist. Das leistet die VERAH®. Sie übernimmt Aufgaben, die Sie delegieren, um sich zu entlasten. So werden Sie bei der Sicherstellung einer umfassenden Patientenbetreuung effektiv unterstützt.

**Nähere Informationen:**  
[www.verah.de](http://www.verah.de)

## IhF

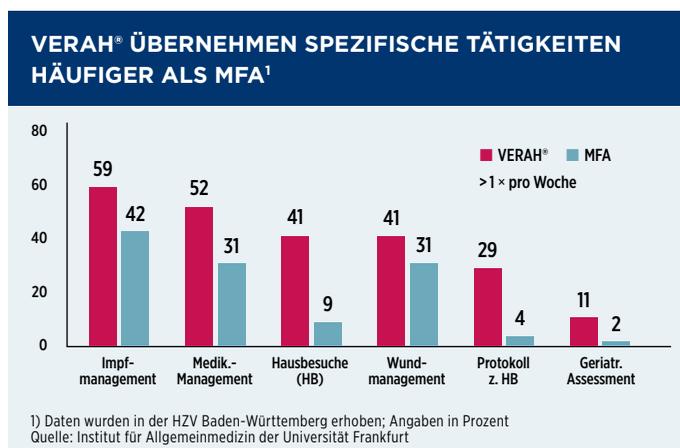
Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband e. V.,  
Edmund-Rumpler-Str. 2,  
51149 Köln, Telefon:  
(02203) 57 56 – 33 33,  
Telefax 57 56 – 7013,  
E-Mail: [ihf@hausarztverband.de](mailto:ihf@hausarztverband.de)

## VERAH® stärkt die Praxis

Das VERAH®-Konzept wurde vom IhF (Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband) entwickelt, um die Hausarztpraxis als zentralen Ort der Versorgung zu stärken, die Berufszufriedenheit der Medizinischen Fachangestellten, z. B. durch mehr Verantwortung zu steigern und die Hausärztinnen und Hausärzte zu entlasten.

Das Akronym VERAH® steht für Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis. Grundlage für die Qualifikation Ihrer Praxismitarbeiterinnen ist ein 200 Stunden Curriculum. Die Fortbildungsmodule sollten innerhalb von fünf Jahren absolviert werden. Die VERAH®-Fortbildung ist als berufsbegleitender theoretischer und praktischer Unterricht ausgelegt.

Die Ausbildung ist ausdrücklich auf die Bedürfnisse in der Hausarztpraxis ausgerichtet. Die VERAH® er-



möglicht es dem Arzt, einen Teil seiner Arbeit insbesondere bei der Behandlung chronisch kranker Patienten qualifiziert und rechtssicher zu delegieren.

## Anerkannte Fortbildung

Das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) hat das 200-stündige Konzept zur Qualifikation Ihrer Praxismitarbeiterinnen konzipiert. Das Curriculum ist mit den Curricula der Bundesärztekammer und mit dem Verband der medizinischen Fachangestellten inhaltlich abgestimmt. Es schließt mit einer Prüfung zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis ab.

Die VERAH® übernimmt in Abstimmung mit dem Hausarzt patientennahe Tätigkeiten, wie zum Beispiel Hausbesuche, Medikamentenmanagement oder Wundmanagement, und entlastet dadurch den Hausarzt bei seinen Aufgaben.

## Entlastung des Arztes bestätigt

Deutschlandweit gibt es bereits mehr als 6.000 VERAH®. Eine wissenschaftliche Evaluation der Hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg durch die Universität Frankfurt hat gezeigt, dass VERAH® häufiger als MFAs spezifische Tätigkeiten, z. B. im Impfmanagement oder bei Hausbesuchen, übernehmen und damit zu einer Entlastung des Arztes beitragen. In dieser Untersuchung bestätigten Hausärzte und VERAH® übereinstimmend, dass sich dadurch die Patientenversorgung verbessert und der Arzt zeitlich entlastet wird.

## Gut zu wissen:

Die Arbeit einer VERAH® wird in der HZV z. B. mit einem Zuschlag von fünf Euro auf die P3-Chronikerpauschale vergütet. Durch die Extravergütung amortisieren sich die Ausbildungskosten innerhalb kurzer Zeit.

# Einfaches Vergütungssystem

Die Vergütungsstruktur in der HZV ist nicht nur einfach, sondern auch ausgesprochen attraktiv.

Das HZV-Vergütungssystem setzt auf eine gesunde Kombination aus Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen. Das Leistungsspektrum der Hausärzte wird im Sinne einer Mischkalkulation angemessen abgebildet. In der HZV gibt es ein klar kalkulierbares Honorar in Euro und Cent, das deutlich höher ist als in der KV.

## Ein Beispiel

Bei der IKK classic gibt es eine kontaktunabhängige Pauschale (P1) in Höhe von 60 Euro, die automatisch einmal im Teilnahmejahr vergütet wird, eine kontaktabhän-

## WICHTIG

**Leistungen, die nicht Gegenstand der HZV sind, können weiterhin über die KV abgerechnet werden.**

**Auch die DMP-Abrechnung erfolgt weiterhin über die KV.**

gige Pauschale (P2), die mit 40 Euro einmal pro Quartal und maximal dreimal pro Versicherungsteilnahmejahr vergütet wird sowie einen Zuschlag für chronisch kranke Patienten (P3) in Höhe von 20 Euro pro Quartal. Hinzu kommen Vorhaltezuschläge, Einzelleistungen und ergebnisabhängige Zusatzvergütungen.

Alle abgerechneten Leistungen werden in vollem Umfang gezahlt.

## Stichtage in der HZV

Patienten, die bis zum 1. Februar, 1. Mai, 1. August oder 1. November eingeschrieben sind, können im folgenden Quartal an der HZV teilnehmen und abgerechnet werden. Stichtage für die Quartalsabrechnung sind jeweils der 5. oder der 10. des folgenden Monats: 5./10. April, 5./10. Juli, 5./10. Oktober und 5./10. Januar.

Die Abschlagszahlungen bzw. die HZV-Vergütung werden monatlich, je nach Kasse, zur Mitte eines Monats oder am Ende ausbezahlt.



Die Abrechnung der in der HZV erbrachten Leistungen ist wegen der klaren Vergütungsstruktur ausgesprochen einfach. Experten sprechen deshalb gelegentlich auch von einer „Bierdeckelabrechnung“.

# Honorar und Online-Abrechnung

## Fallwertrechner

Das Zusammenspiel von Pauschalen, Zuschlägen und Einzelleistungen in der Hausarztzentrierten Versorgung können Sie anhand eines Fallwertrechners nachvollziehen (siehe Abbildung rechts). Eine interaktive Version des Fallwertrechners – in diesem Fall für die IKK classic – kann beim Kundenservice (betrieben durch die HÄVG Rechenzentrum GmbH) als Excel-Datei angefordert werden.

## Abrechnung über eine gesicherte Online-Verbindung

Alle Prozesse rund um die Abrechnung der HZV-Verträge erfolgen online. Dafür stellt das HÄVG-Rechenzentrum den teilnehmenden Hausarztpraxen einen HZV Online Key zur Verfügung. Der HZV Online Key ist ein hardwaregebundenes praxisbezogenes Zertifikat auf einem USB-Stick.

Sie erhalten den USB-Stick per Post. Der USB-Stick wird in den Praxiscomputer gesteckt, auf dem das HÄVG-Prüfmodul läuft; eine zusätzliche Software ist nicht nötig. Durch gegenseitige Identifikation wird eine gesicherte Online-Verbindung mit einer Ende-zu-Ende-Datenverschlüsselung aufgebaut.

Mit der Online-Anbindung besteht zusätzlich die Möglichkeit, aktuelle Auskünfte über den Teilnahmestatus von eigenen Patienten sowie von Patienten, die bei einem Kollegen in die HZV eingeschrieben sind

(z. B. Vertretungsfall), zu erhalten. Dies verhindert insbesondere, dass Patienten im Vertretungsfall fälschlicherweise über die KV abgerechnet werden, da dem behandelnden Arzt zu dem Zeitpunkt keine Informationen über die HZV-Teilnahme vorliegen.

## Vorteile der Online-Abrechnung

- Es müssen keine Abrechnungs-CDs erstellt, gebrannt und verschickt werden.
- Sie erhalten vom Rechenzentrum eine direkte Rückmeldung, wenn Ihre Abrechnungsdaten eingegangen sind. Die Rückmeldung enthält Angaben über die Anzahl der angerechneten einzelnen Gebührenordnungspositionen.
- Sie können die eingereichten Abrechnungsdaten sofort überprüfen.
- Sie können den Teilnahmestatus der Patienten sofort überprüfen.

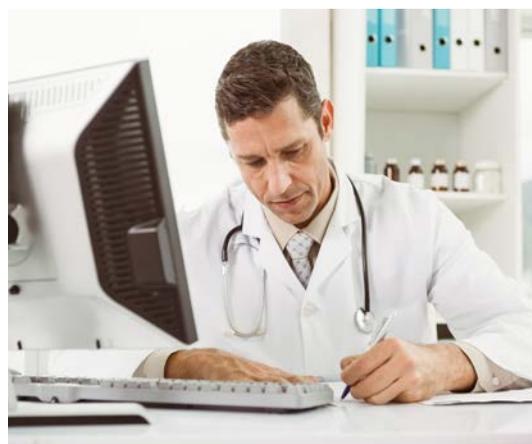


Foto: WavebreakMediaMicro / Fotolia

## Praxisangaben (Beispiel mit 100 Patienten)

Anzahl eingeschriebene Patienten	100
Anzahl Arzt-Patienten-Kontakt (APK)	75
Anzahl chronisch kranke Patienten mit APK	50
Qualifikation Psychosomatik	ja
VERAH®	ja
Impfzuschlag	ja
Zuschlag rationale Pharmakotherapie	ja

Rahmenbedingungen	Euro pro Jahr	Euro pro Quartal (bereinigt)
P1 kontaktunabhängig	60,00	15,00
P2 kontaktabhängig	120,00	30,00
P3 Chronikerzuschlag	80,00	20,00
Zuschlag Psychosomatik auf P1	7,00	1,75
Zuschlag Impfquote auf P1	2,00	0,50
Zuschlag rationale Pharmakotherapie auf P2	12,00	3,00
Zuschlag VERAH® auf P3	20,00	5,00

Berechnung der Grundpauschalen	Euro pro Quartal
P1 kontaktunabhängig	1.500,00
P2 kontaktabhängig	2.250,00
P3 Chronikerzuschlag	1.000,00
<b>Zwischensumme</b>	<b>4.750,00</b>

Berechnung der Zuschläge	Euro pro Quartal
Zuschlag Psychosomatik auf P1	175,00
Zuschlag Impfquote auf P1	50,00
Zuschlag rationale Pharmakotherapie auf P2	225,00
Zuschlag VERAH® auf P3	250,00
<b>Zwischensumme</b>	<b>700,00</b>

Berechnung der Einzelleistungen	Anzahl	Euro pro Leistung
01100: Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	1	25,00
01101: Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	0	40,00
01611: Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	38,00
02300: Kleinchirurgischer Eingriff I	1	8,00
02301: Kleinchirurgischer Eingriff II	0	16,00
02302: Kleinchirurgischer Eingriff III	0	30,00
03240: Geriatrisches Basisassessment	4	17,00
03321: Belastungs-EKG	2	26,00
33012: Schilddrüsen-Sonografie	3	11,00
33042: Abdominelle Sonografie 2 x / Quartal	2	21,00
01730: Krebsfrüherkennung Frau	0	20,00
01731: Krebsfrüherkennung Mann	1	16,00
U1-U9, J1	0	30,00
01732: Check-up.	4	35,00
<b>Zwischensumme</b>		<b>422,00</b>

Berechnung der Fallwerte	Euro
<b>Grundpauschalen</b>	<b>4750,00</b>
<b>Zuschläge</b>	<b>700,00</b>
<b>Einzelleistungen</b>	<b>422,00</b>
<b>Gesamtsumme</b>	<b>5.872,00</b>

<b>Ø Fallwert ohne Einzelleistungen, ohne DMP *</b>	<b>72,67</b>
<b>Ø Fallwert mit Einzelleistungen, ohne DMP *</b>	<b>78,29</b>

\* Dieser rechnerische HZV-Fallwert bezieht sich auf die im Beispiel angegebenen 100 Patienten mit 75 Arztkontakten und ermittelt darauf basierend einen durchschnittlichen Fallwert in der Jahresbetrachtung.



### Und so funktioniert die Online-Abrechnung

- Sie starten die Abrechnung im Arztinformationssystem.
- Die Abrechnungen werden geprüft und dann verschlüsselt direkt an das Rechenzentrum übertragen.
- Der Empfang wird sofort durch ein Übermittlungsprotokoll bestätigt (bei Fehlern bekommen Sie sofort eine Rückmeldung).
- Fertig.

### Ausführliche Anleitungen und technische Informationen

- Eine ausführliche Anleitung zur Nutzung des HZV Online Key finden Sie unter: <http://www.hausarztverband.de/cms/HZV-Online-Key.493.0.html>.
- Für Rückfragen zur technischen Inbetriebnahme steht Ihnen das HÄVG Rechenzentrum zur Verfügung. Per E-Mail: [vpn-zertifikat@haevg-rz.de](mailto:vpn-zertifikat@haevg-rz.de) oder telefonisch unter (02203) 57 56 11 11.

# Das wird von Ihnen erwartet

Mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) wollen die Vertragspartner eine flächendeckende, leitlinienorientierte und qualitätsgesicherte Versorgungssteuerung sowie darauf aufbauend eine Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten sicherstellen.

## Besondere Qualitätsanforderungen

Daher müssen Sie als Hausärztin oder als Hausarzt einige Voraussetzungen sowie besondere Qualifikations- und Qualitätsanforderungen erfüllen, um an der HZV teilnehmen zu können:

- Sie müssen eine Zulassung und einen Vertragsarztsitz im Bezirk Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung haben.
- Sie benötigen eine apparative Mindestausstattung (z. B. Blutdruckmessgerät, Blutzuckermessgerät, EKG, Spirometer mit FEV1-Bestimmung).
- Ihre Praxis muss über eine online-fähige EDV-Ausstattung (DSL oder ISDN) mit einem zertifizierten Arztinformationssystem sowie über eine zugelassene HZV-Software verfügen.
- Ihre Praxis muss mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät) ausgestattet sein.
- Sie müssen an strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) teilnehmen.



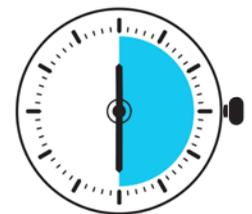
Fotos: Monkey Business, meijn / fotolia

Zu den erforderlichen Qualifikations- und Qualitätsanforderungen in der HZV gehören:

- Die Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie.
- Die Behandlung nach für die hausärztliche Versorgung entwickelten, evidenzbasierten, praxiserprobten Leitlinien und die Integration von krankheitsbezogenen Behandlungspfaden.
- Die Teilnahme an Fortbildungen, die sich insbesondere auf hausarzttypische Behandlungsprobleme konzentrieren wie patientenzentrierte Gesprächsführung, psychosomatische Grundversorgung, Palliativmedizin, allgemeine Schmerztherapie und Geriatrie.
- Die Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagements.

Praxen, die an der HZV teilnehmen, bieten Sprechstunden von Montag bis Freitag sowie eine einmal wöchentliche Früh- oder Abendterminsprechstunde für berufstätige HZV-Versicherte an, also ab 7 Uhr oder bis 20 Uhr. Möglich ist auch eine Samstagsterminsprechstunde für Berufstätige.

HZV-Versicherte sollen bei einem vorab vereinbarten Termin grundsätzlich nicht länger als 30 Minuten warten.



Die hausärztliche Versorgung erfolgt nach evidenzbasierten und praxiserprobten Leitlinien.

# Auswahl an Fortbildungs-Terminen 2015

Das Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V. bietet verschiedene Fortbildungsformate an wie bundesweite Kompakttage sowie Hausärztetage und Kongresse als ein- bis zweitägige Präsenzveranstaltungen. Weitere Infos unter [www.ihf-fobi.de](http://www.ihf-fobi.de).

- practica in Bad Orb: Ca. 160 Seminare an vier Tagen
- IhF-Kongress in Mannheim mit mehr als 60 Seminaren für das gesamte Praxisteam



## KOMPAKTTAG KLASSIK

Bei den Kompakttagen 2015 stehen Vorträge zu Pädiatrie, Gynäkologie, Multimedikation sowie die DMP-Regelfortbildungen auf dem Programm.

<b>Dortmund</b>	28.02.2015
<b>Friedrichsdorf</b>	13.06.2015
<b>Paderborn</b>	20.06.2015
<b>Karlsruhe</b>	04.07.2015
<b>Fürth</b>	18.07.2015
<b>Freiburg</b>	25.07.2015
<b>Riedstadt</b>	12.09.2015
<b>Würzburg</b>	19.09.2015
<b>Ulm</b>	30.09.2015
<b>Mannheim</b>	14.11.2015
<b>Regensburg</b>	21.11.2015
<b>Freiburg</b>	02.12.2015
<b>Augsburg</b>	12.12.2015



## HAUSÄRZTETAGE / KONGRESSE

<b>Hausärztetag Nordrhein</b>	Köln	18.04.2015
<b>practica Oberhof</b>	Termin folgt	
<b>Fortbildungstag Bremen</b>	Bremen	11.07.2015
<b>Norddeutscher Hausärztetag</b>	Hamburg	19.09.2015
<b>practica, Bad Orb</b>	21.-24.10.2015	
<b>Hausärztetag Mecklenburg-Vorpommern, Rostock</b>	Termin folgt	
<b>Fortbildungstag Nordrhein</b>	Essen	05.12.2015

## HZV-INFOS/MFA-SCHULUNGEN

HZV-Informationsveranstaltung	MFA-Schulung für Einsteiger		
Leipzig	04.03.2015	Kassel	11.03.2015
Fulda	11.03.2015	Hanau	18.03.2015
Offenbach	18.03.2015	Frankfurt	25.03.2015
Krefeld	18.03.2015		
Lichtenwalde	18.03.2015	<b>MFA-Workshop für Fortgeschrittene</b>	
Kassel	25.03.2015	Offenbach	04.03.2015
Köln	25.03.2015		



## PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG

<b>Köln</b>	Block 2	08.–10.05.2015
<b>Riedstadt</b>	Block 1	20.–22.03.2015
	Block 2	24.–26.04.2015
<b>Bad Orb</b>		17.–22.10.2015
<b>Köln</b>	Block 1	14.–16.08.2015
	Block 2	11.–13.09.2015
<b>Koblenz</b>	Block 1	18.–20.09.2015
	Block 2	09.–11.10.2015
<b>Essel (bei Celle)</b>	Block 1	25.–27.09.2015
	Block 2	06.–08.11.2015

## KOMPAKTTAG FORTE

<b>Stuttgart</b>	24.–25.04.2015
<b>München</b>	08.–09.05.2015
<b>München</b>	09.–10.10.2015
<b>Stuttgart</b>	27.–28.11.2015

## KOMPAKTTAG SPEZIAL (TUMORERKRANKUNGEN)

Köln	<b>07.03.2015</b>
Frankfurt	<b>21.03.2015</b>
Stuttgart	<b>13.06.2015</b>
Bochum	<b>07.11.2015</b>

## HAUTKREBS-SCREENING

<b>Ulm</b>	28.03.2015
<b>Stuttgart</b>	25.04.2015
<b>Köln</b>	08.05.2015
<b>Baunatal</b>	13.05.2015
<b>Paderborn</b>	20.06.2015
<b>Karlsruhe</b>	04.07.2015
<b>Freiburg</b>	25.07.2015
<b>Riedstadt</b>	12.09.2015
<b>Stuttgart</b>	21.11.2015



Für weitere ausführliche Informationen und Fortbildungsangebote kontaktieren Sie bitte Ihren jeweiligen Landesverband.



## Werden Sie Mitglied! Ihre Vorteile:

- Sie unterstützen einen der größten Berufsverbände niedergelassener Ärzte in Europa und stärken damit Ihre Lobby gegenüber Politik, Krankenkassen, Kammern und Körperschaften – auf Landes- und auf Bundesebene.
- Besondere Konditionen für Kongresse/ Kurse bei Fortbildungsveranstaltungen des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IhF).
- Regelmäßiger kostenfreier Bezug der Zeitschriften „Der Hausarzt“ (20 mal jährlich) und „Der Allgemeinarzt“ (20 mal jährlich).
- Attraktive Vergünstigungen, die wir für Sie u.a. bei Anbietern von Versicherungen, Praxisbedarf, Telekommunikation etc. ausgehandelt haben.
- Über Ihren Landesverband: Unterstützung bei rechtlichen Fragen, Regressbüro, zwei kostenlose Kleinanzeigen rund um die Praxis (Praxisbörse) u.ä.

Per Fax an

**(0 22 03) 57 56-7000**

# MITGLIED WERDEN



DEUTSCHER  
HAUSÄRZTEVERBAND

**Ja**, ich interessiere mich für eine Mitgliedschaft im Deutschen Hausärzterverband e.V.!  
Bitte senden Sie mir detaillierte Infos sowie eine Beitrittserklärung zu!

### PRIVAT

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer, (privat):

PLZ, Ort, (privat):

Fachgebiet:

niedergelassen seit:

LANR.:

- niedergelassen     Student/in  
 angestellt         Weiterbildungsassistent/in  
 im Ruhestand

### PRAXIS

Name der Praxis:

Straße, Hausnummer, Praxis:

PLZ, Ort (Praxis):

BSNR:

KV-Bezirk:

Telefon:

Fax:

E-Mail: