

VERAH – Evaluation des VERAH-Einsatzes in der HzV Baden-Württemberg

K. Mergenthal, M. Beyer, C. Güthlin, F. M. Gerlach

Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt a. Main

Institut für
**Allgemein-
medizin**



Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main

Hintergrund

- **Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) (§73b SGB V)**
 - Seit **01.07.2008** Vertrag zur HzV in Baden-Württemberg
 - Die Beschäftigung einer VERAH wird mit dem **VERAH-Zuschlag** finanziell honoriert
 - **5,- € pro** chronisch krankem **HzV-Versicherten** im Quartal
- **Ziel:** Qualifizierte Unterstützung der hausärztlichen Tätigkeit
 - Optimierung der **Versorgung** von **chronisch kranken Patienten**
 - **Entlastung des Arztes** durch Unterstützung bei der Betreuung von Patienten (z.B. Routinehausbesuche, Impfmanagement)

Was ist eine VERAH?

- Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis
 - Fortbildung für Medizinische Fachangestellte (MFA) /
Arzthelfer/innen (AH) – 200 Unterrichtseinheiten (UE)
- 398.000 MFA / AH im Gesundheitswesen¹
- 4.280 VERAH fortgebildet, davon 1.412 in Ba-Wü²
- 29 % der HzV-Praxen in Ba-Wü beschäftigen eine VERAH³
- Erster Vertrag, in dem der Einsatz einer VERAH eigenständig vergütet wird

¹ Stand: Ende 2011, vgl. www.gbe-bund.de

² Stand: August 2013, Angaben IhF

³ Stand: Juni 2011

Fragestellung und Methode

■ Fragestellungen

- Welche **Tätigkeiten** übernehmen VERAH in der HzV?
- Können sie den **Hausarzt entlasten**?
- Können sie zur **Verbesserung** der Versorgung chronisch kranker Patienten beitragen?

Fragestellung und Methode

■ Fragestellungen

Wie sieht das Tätigkeitsspektrum einer VERAH in der HzV Baden-Württemberg aus?

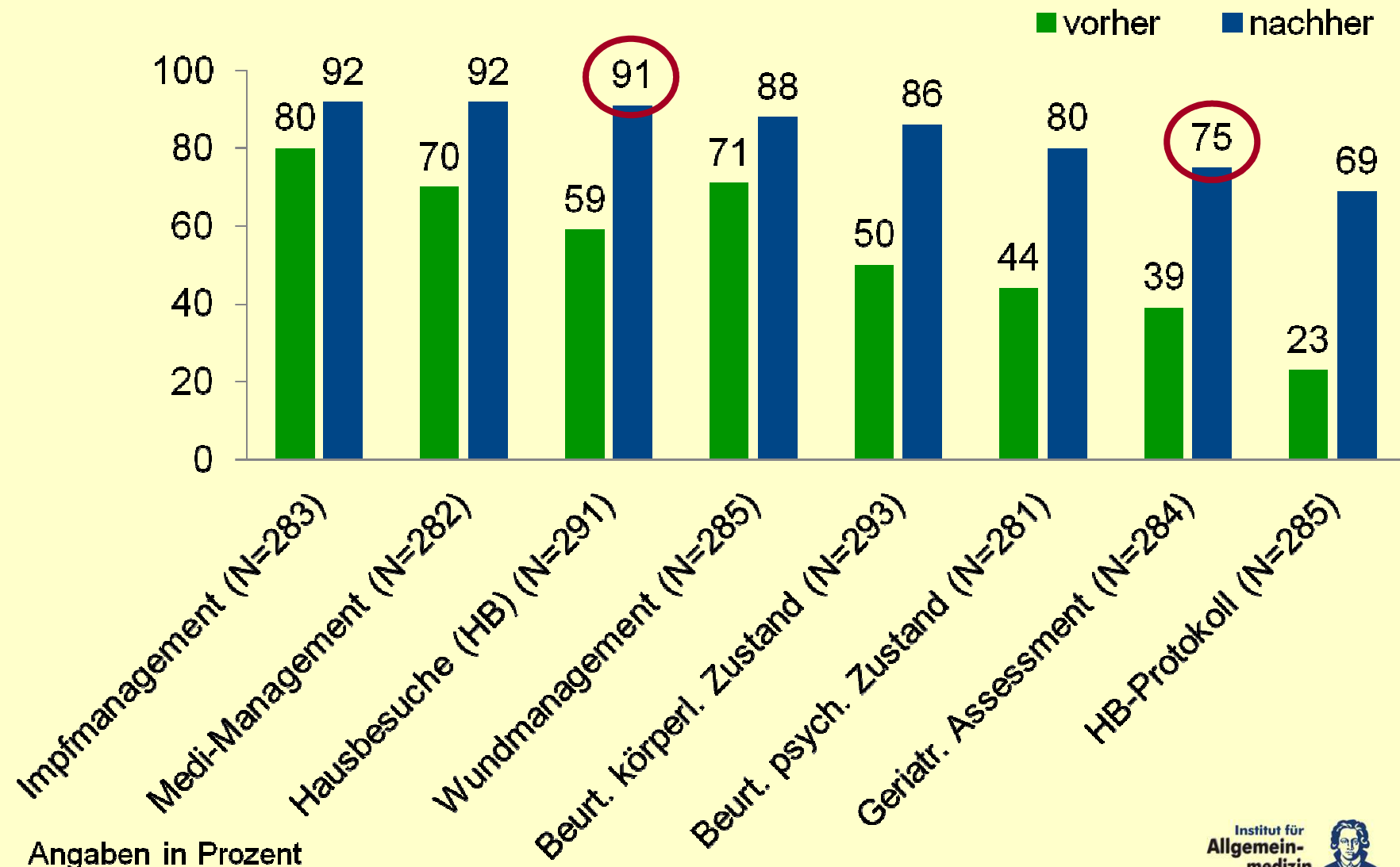
■ Methode

- Postalische **Querschnittserhebung**
- **Vollerhebung** (N=909) aller VERAH in der HzV Baden-Württemberg (August bis Oktober 2011)
- Fragebögen für VERAH + Ärzte, spezifische Fragen zum Einsatz der VERAH + soziodemographische Basisdaten
- Rücklaufquote 32,3% (n=294)

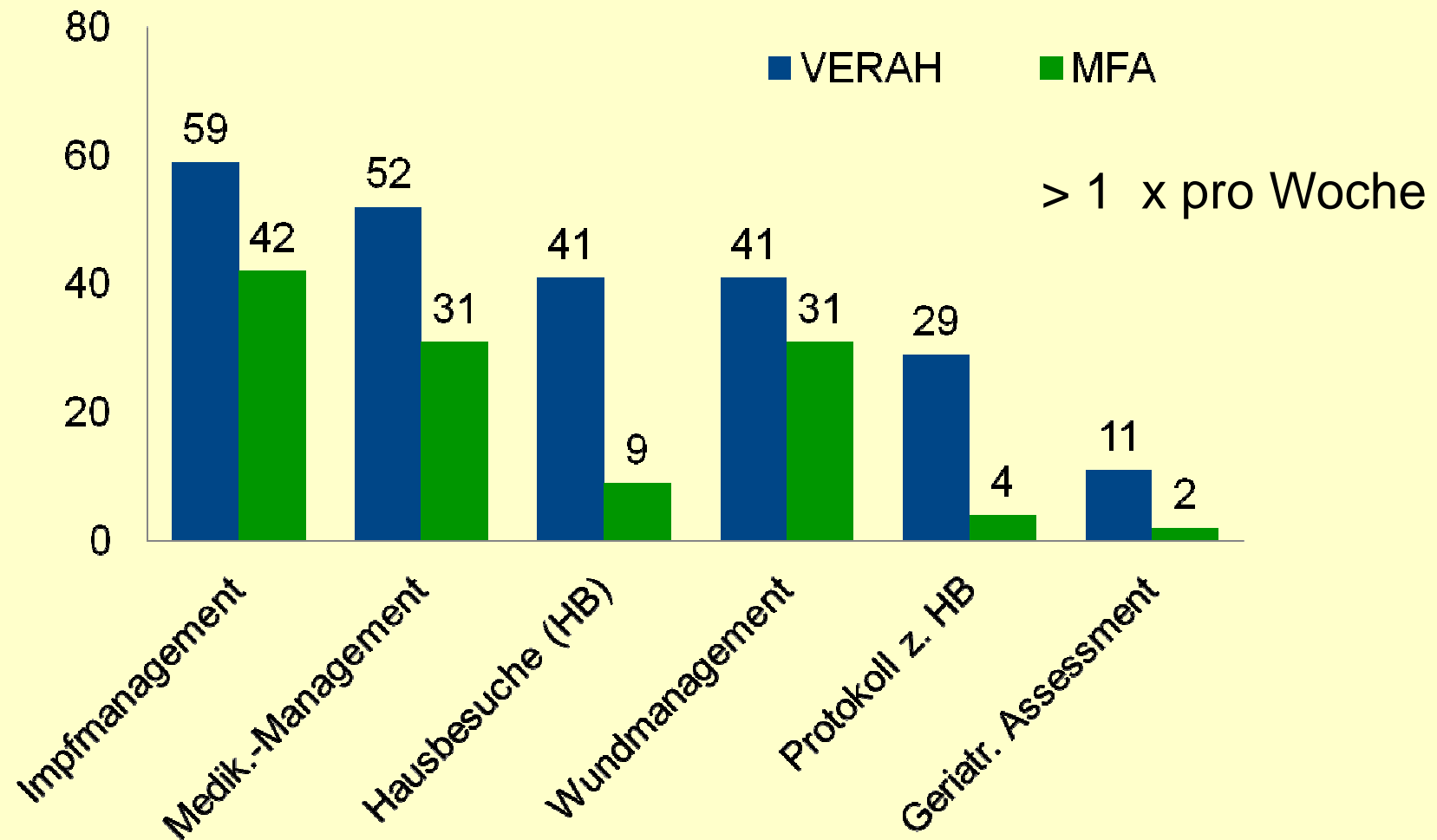
Soziodemographische Daten

	VERAH (n=294)
Geschlecht (% weiblich)	99,3
Alter, MW (SD)	40 (11)
Praxisform (% Einzelpraxis)	58
Lage der Praxis (% Land)	71
Berufserfahrung, MW (SD)	17,9 (10,8)
Abgerechnete VERAH-Zuschläge 1. Quartal 2011, MW (SD)	289 (154)
Gehaltsanpassung aufgrund VERAH-Qualifikation (% ja)	44

Vermehrte Übernahme von Tätigkeiten nach VERAH-Weiterbildung

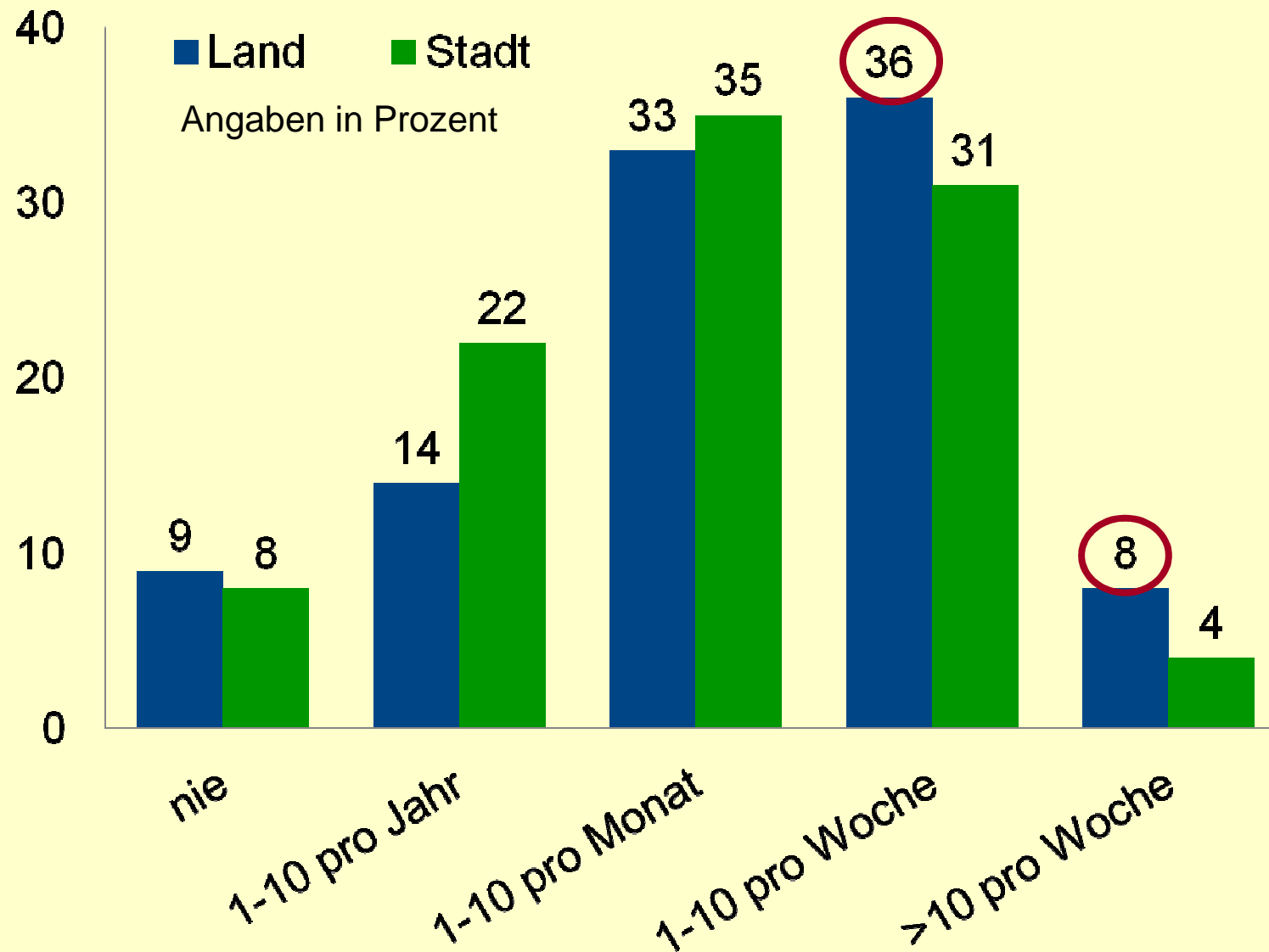


VERAH übernehmen spezifische Tätigkeiten häufiger als MFA¹

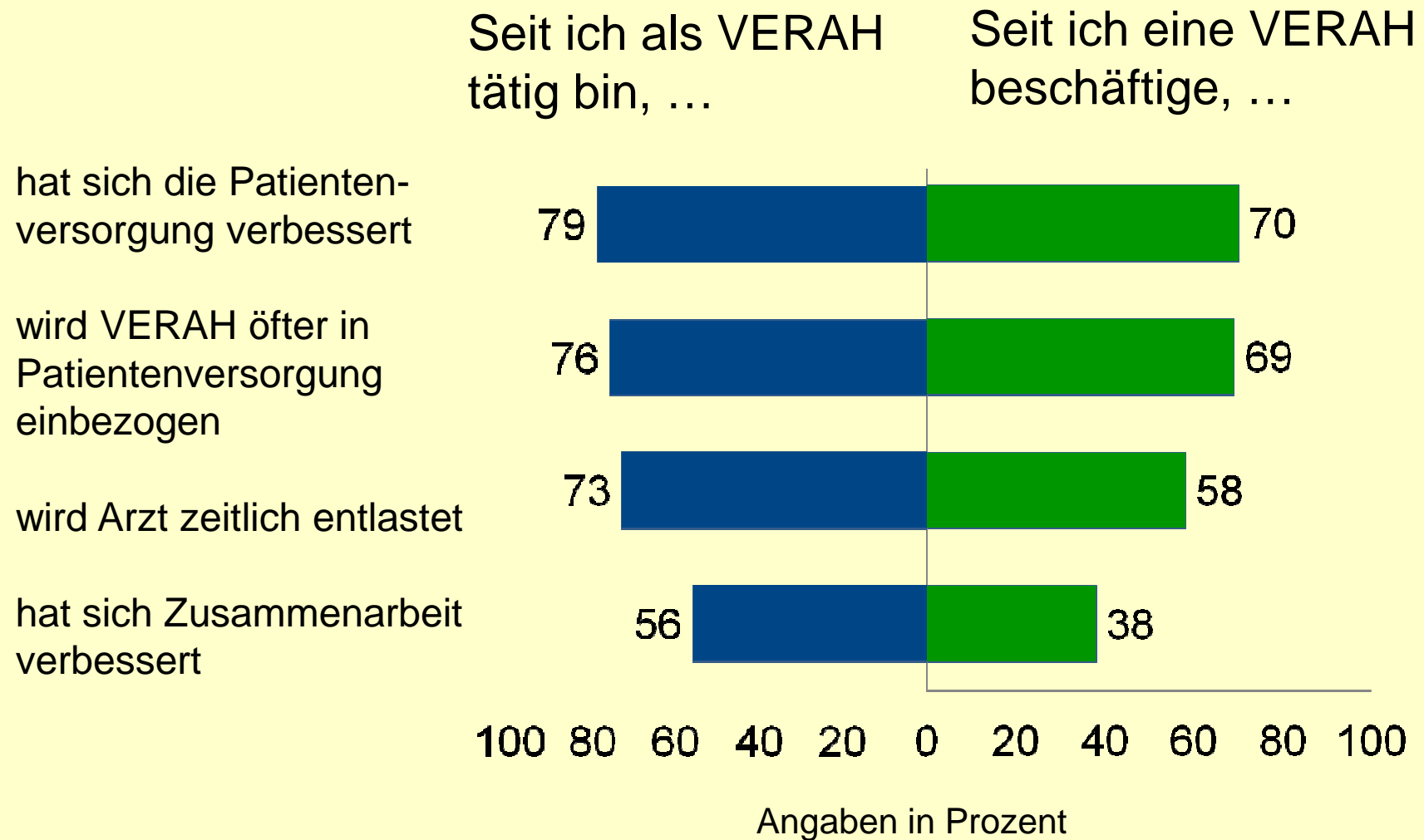


¹Daten wurden im Arbeitspaket 2 in Heidelberg erhoben; Angaben in Prozent

VERAH auf dem Land: häufiger Hausbesuche



Verbesserung der Patientenversorgung – Zeitentlastung für Hausärzte



Fazit

- Im Rahmen der HzV Ba-Wü übernehmen VERAH **vermehrt spezifische Aufgaben** (z.B. Hausbesuche, geriatrisches Assessment)
- VERAH führen diese spezifischen Tätigkeiten häufiger durch als MFA der Vergleichsgruppe
- **Hausärzte** werden dadurch **entlastet**
- Ärzte und VERAH beschreiben eine **bessere Versorgung**, vor allem bei Patienten mit **chronischen Erkrankungen**

Diskussion

- Welche Chancen ergeben sich für die Berufsgruppe der MFA/AH?
- Akzeptieren die Patienten die neue Aufgabenteilung im Praxisteam?
- Mehr Arbeit für das Praxisteam oder einfach nur effizientere Aufteilung der Tätigkeiten?
- Bedeutet eine bessere Qualifizierung auch eine bessere Honorierung für die MFA/AH?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Karola Mergenthal, B.Sc. PH

eMail: mergenthal@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

Tel. 069/6301 6281