

Vereinbarung

**über die Erbringung ärztlich angeordneter
Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten-
oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrich-
tungen gem. § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V**

oder in hausärztlichen Praxen

(Delegations-Vereinbarung)

In-Kraft-Treten: 17.03.2009

Stand: 1. Januar 2017

Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä)

Inhaltsverzeichnis	
Vorbemerkungen	3
Abschnitt I – Ziel, Versorgungsinhalt und Geltungsbereich	3
§ 1 Ziel	3
§ 2 Versorgungsinhalt und -voraussetzungen.....	3
§ 3 Patientengruppen.....	3
§ 4 Ärzte und nicht-ärztliche Praxisassistenten.....	4
Abschnitt II – Versorgungsauftrag	4
§ 5 Versorgungsauftrag.....	4
Abschnitt III – Genehmigungspflicht und Qualifikationsvoraussetzungen	5
§ 6 Genehmigungspflicht	5
§ 7 Zusatzqualifikation der nicht-ärztlichen Praxisassistenten	5
Abschnitt IV – Genehmigungsverfahren	8
§ 8 Genehmigungsverfahren.....	8
§ 9 Inkrafttreten, Kündigung.....	9

Vorbemerkungen

Die nachstehende Bezeichnung Praxisassistent wird einheitlich und neutral für nicht-ärztliches Assistenzpersonal verwendet, das die Voraussetzungen des § 7 Satz 2 dieser Vereinbarung zur Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen in Abwesenheit des Vertragsarztes erfüllt.

Die Vereinbarung ist Grundlage für das Erbringen und Abrechnen von Hilfeleistungen, die nicht-ärztliche Praxisassistenten auf Anordnung von an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbringen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband werden die Auswirkungen dieser Hilfeleistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab auf die Versorgung fortlaufend analysieren.

Abschnitt I – Ziel, Versorgungsinhalt und Geltungsbereich

§ 1 Ziel

Diese Vereinbarung ist eine Maßnahme zur Qualitätssicherung, mit welcher die Qualität bei der Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen nach § 28 Absatz 1 Satz 2 SGB V in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen sowie in der Vertragsarztpraxis durch den nicht-ärztlichen Praxisassistenten gesichert werden soll. Diese Vereinbarung regelt den Geltungsbereich und definiert den Versorgungsauftrag und die Qualifikationsvoraussetzungen für den nicht-ärztlichen Praxisassistenten, der angeordnete Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen sowie in der Vertragsarztpraxis auch in Abwesenheit des Arztes erbringt.

§ 2 Versorgungsinhalt und -voraussetzungen

Zur Unterstützung von Ärzten gemäß des § 73 Abs. 1a S. 1 Nrn. 1, 3, 4, 5 SGB V erfolgt nach dieser Vereinbarung die ärztliche Versorgung in Form ärztlich angeordneter Hilfeleistungen anderer Personen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V, die in der Vertragsarztpraxis oder in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen erbracht werden. Die Durchführung dieser Vereinbarung richtet sich nach den im Folgenden aufgeführten Bestimmungen.

§ 3 Patientengruppen

- (1) Diese Vereinbarung umfasst die Behandlung und Betreuung durch den nicht-ärztlichen Praxisassistenten des Arztes. Dies umfasst einerseits die Tätigkeit in der Vertragsarztpraxis sowie andererseits die Behandlung und Betreuung in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen.
- (2) Die Behandlung in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen kann erfolgen, sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
 - a) es liegt mindestens eine schwerwiegende chronische Erkrankung gemäß § 2 Abs. 2 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Umsetzung der Regelungen in § 62 SGB V für schwerwiegend chronisch Erkrankte vor und der Patient hat in der Regel das 65. Lebensjahr vollendet oder

Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä)

- b) es liegt eine Erkrankung vor, die einer dauerhaften intensiven ärztlichen Betreuung bedarf (insbesondere Patienten mit Alters- und geriatrischen Erkrankungen) und der Patient hat in der Regel das 65. Lebensjahr vollendet oder
 - c) es liegt eine akute schwerwiegende Erkrankung vor, die einer intensiven ärztlichen Betreuung bedarf; in diesem Fall ist die Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen durch den nicht-ärztlichen Praxisassistenten gesondert zu begründen
- und
- d) der Patient kann die Praxis des Arztes aufgrund seines Gesundheitszustandes nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen aufsuchen.

§ 4 Ärzte und nicht-ärztliche Praxisassistenten

- (1) Ärzte im Sinne dieser Vereinbarung nehmen ausschließlich an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1 a S. 1 Nrn. 1, 3, 4 und 5 SGB V teil.
- (2) Der nicht-ärztliche Praxisassistent, der arztunterstützende Tätigkeiten in der Vertragsarztpraxis nach § 1a Ziffer 18 BMV-Ä erbringt und/oder gemäß den §§ 87 Abs. 2b Satz 5 und 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V im Auftrag des Arztes angeordnete Hilfeleistungen in Abwesenheit des Arztes in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen erbringt, muss in der Arztpraxis mit einer regelmäßigen Wochenarbeitszeit von mindestens 20 Stunden angestellt sein und die Qualifikationsvoraussetzungen nach § 7 dieser Vereinbarung erfüllen.

Abschnitt II – Versorgungsauftrag

§ 5 Versorgungsauftrag

- (1) Das arztunterstützende Aufgabenprofil des nicht-ärztlichen Praxisassistenten kann folgende aufgeführte Hilfeleistungen umfassen, soweit sie im Einzelfall vom Arzt angeordnet und nicht durch andere nicht-ärztliche Leistungserbringer erbracht werden:
 - a) Ausführung von durch den Arzt angeordneten Hilfeleistungen, soweit diese an den nicht-ärztlichen Praxisassistenten delegiert werden können,
 - b) standardisierte Dokumentation der Patientenbeobachtung einschließlich standardisierter Erfassung der verschriebenen und der selbst erworbenen freiverkäuflichen Medikamente und des Einnahmeverhaltens mit dem Ziel der Verbesserung der Patientencompliance,
 - c) Ermittlung von kognitiven, physischen, psychischen und sozialen Fähigkeiten, Ressourcen und Defiziten von Patienten mit Hilfe standardisierter Tests (z. B. Durchführung von Uhrentests, von Timed up- and go-Test, Esslinger Sturzrisikoassessment),
 - d) Testverfahren bei Demenzverdacht; Erfassung von Hirnleistungsstörungen mittels standardisierter Testverfahren bei Patienten mit Demenzverdacht (Durchführung von DemTect -Test, Test zur Früherkennung von Demenzen mit Depressionsabgrenzung (TFDD), Syndrom Kurztest (SKT), Mini-Mental-Status-Tests (MMST))
 - e) Patientenschulungen,
 - f) Anlegen einer Langzeit-Blutdruckmessung,
 - g) Anlegen der Elektroden für die Aufzeichnung eines Langzeit-EKG,
 - h) Bestimmung von Laborparametern vor Ort (z. B. Glucose, Gerinnung),
 - i) arztunterstützende Abstimmung mit Leistungserbringern.

Dem Arzt obliegt die Anleitungs- und Überwachungspflicht.

- (2) Hilfeleistungen nach dieser Vereinbarung können in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen erbracht werden. Sie dürfen nur erbracht und abgerechnet werden, wenn der Vertragsarzt die Leistung im Einzelfall in Bezug auf Patienten angeordnet hat, die er zuvor bezüglich derselben Erkrankung selbst besucht oder in seiner Praxis gesehen und eingehend untersucht hat. Leistungen, die Bestandteil des Versorgungsauftrags von Alten- oder Pflegeheimen oder anderen beschützenden Einrichtungen sind, können nicht angeordnet und nicht abgerechnet werden.

Abschnitt III – Genehmigungspflicht und Qualifikationsvoraussetzungen

§ 6 Genehmigungspflicht

Die Ausführung von angeordneten Hilfeleistungen durch den nicht-ärztlichen Praxisassistenten sowie die Abrechnung dieser delegierten Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte ist erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung zulässig. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der Arzt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachgewiesen hat, dass sein nicht-ärztlicher Praxisassistent über

- a) einen qualifizierten Berufsabschluss gemäß der Verordnung über die Berufsausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten/Arzthelfer(in) oder dem Krankenpflegegesetz und
- b) eine nach dem qualifizierten Berufsabschluss mindestens dreijährige Berufserfahrung in einer hausärztlichen Praxis und
- c) eine Zusatzqualifikation gemäß § 7 dieser Vereinbarung

verfügt. Der Nachweis der Berufserfahrung und der Zusatzqualifikation ist durch ärztliche Bescheinigung und eine zertifizierte Kursteilnahme gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung zu führen.

Für die Abrechnung von Leistungen des Abschnitts 38.3 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes kann die Genehmigung abweichend von b) auch erteilt werden, wenn der Arzt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachgewiesen hat, dass sein nicht-ärztlicher Praxisassistent über eine nach dem qualifizierten Berufsabschluss mindestens dreijährige Berufserfahrung in einer fachärztlichen Praxis verfügt. In diesem Fall, ist das Zertifikat der zuständigen Ärztekammer gesondert zu kennzeichnen.

§ 7 Zusatzqualifikation der nicht-ärztlichen Praxisassistenten

- (1) Die Zusatzqualifikation dient dem Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten, die den nicht-ärztlichen Praxisassistenten aufbauend auf der jeweiligen Primärqualifikation befähigen müssen, Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen in Abwesenheit des anordnenden Arztes zu erbringen. Die für den Erwerb der Zusatzqualifikation nachzuweisenden Fortbildungsmaßnahmen müssen eine theoretische Fortbildung zu den Themen Berufsbild, medizinische Kompetenz und Kommunikation/Dokumentation, eine praktische Fortbildung in Form von Hausbesuchen und eine Fortbildung in Notfallmanagement umfassen. Der Umfang der für die Zusatzqualifikation nachzuweisenden Stunden rich-

Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä)

tet sich nach der Dauer der bisherigen Berufstätigkeit des nicht-ärztlichen Praxisassistenten.

- (2) Die theoretische und die praktische Fortbildung sowie die Fortbildung in Notfallmanagement gelten als nachgewiesen, wenn der nicht-ärztliche Praxisassistent abhängig von der Dauer seiner bisherigen Berufstätigkeit nach dem qualifizierten Berufsabschluss Fortbildungsmaßnahmen in folgendem zeitlichen Umfang nachweisen kann:

Dauer der Berufstätigkeit	Theoretische Fortbildung (Stunden)	Praktische Fortbildung (Stunden)	Notfallmanagement Erweiterte Notfallkompetenz (Stunden)
weniger als 5 Jahre	200	50	20
weniger als 10 Jahre	170	30	20
mehr als 10 Jahre	150	20	20

- (3) Die theoretische Fortbildung kann insbesondere durch Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen nach den Fortbildungscurricula der Bundesärztekammer nachgewiesen werden. Sie muss folgende Inhalte umfassen:

a) Die Fortbildung „**Berufsbild**“ (mindestens 15 Stunden) hat das Ziel, das Berufsbild des nicht-ärztlichen Praxisassistenten im Kontext des deutschen Gesundheitssystems darzustellen. Sie soll insbesondere folgende Inhalte umfassen:

- rechtliche Grundlagen und Rahmenbedingungen für die Tätigkeit des nicht-ärztlichen Praxisassistenten,
- demographische Entwicklung in Deutschland und deren Einfluss auf die Epidemiologie relevanter Erkrankungen sowie deren Auswirkungen auf die ärztliche Versorgung,
- Verfahrensabläufe und Instrumente im professionellen Handeln des nicht-ärztlichen Praxisassistenten.

b) Die Fortbildung „**medizinische Kompetenz**“ (mindestens 110 Stunden) dient, aufbauend auf den Grundkenntnissen des nicht-ärztlichen Praxisassistenten aus Ausbildung und bisheriger Berufstätigkeit, dem Erwerb von erweiterten und vertieften medizinischen Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in Bezug auf häufig auftretende Krankheitsbilder und Krankheitsverläufe aus dem hausärztlichen Behandlungsspektrum, insbesondere in Bezug auf

- nichtinfektiöse, infektiöse, toxische und neoplastische sowie auf allergische, metabolische, ernährungsabhängige und degenerative Erkrankungen, auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter,
- die Grundlagen der Tumorthherapie und der Schmerzbehandlung von Tumorkranken,
- die Begleitung palliativmedizinisch versorgender Patienten,
- geriatrische Syndrome und Krankheitsfolgen im Alter,

Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä)

- psychogene Symptome, somatopsychische Reaktionen und psychosoziale Zusammenhänge,
- ernährungsbedingte Gesundheitsstörungen einschließlich diätetischer Behandlung,
- die Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen,
- die Arzneimitteltherapie, deren Interaktionen und Nebenwirkungen, insbesondere bei geriatrischen Patienten,
- die Früherkennung von Gesundheitsstörungen und häuslichen Gefahrenpotentialen (z. B. Sturzprophylaxe),
- die Wundpflege, Wundversorgung und Behandlung von Dekubitus und auf
- die Grundlagen der Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen

sowie insbesondere in Bezug auf folgende Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Grundlagen der Diabetikerbehandlung einschließlich strukturierter Schulungen,
- Elektrokardiogramm,
- Langzeit-EKG,
- Langzeitblutdruckmessung,
- Grundlagen der Infusionsbehandlung, enteralen und parenteralen Ernährung.

c) Die Fortbildung „**Kommunikation/Dokumentation**“ (mindestens 25 Stunden) dient dem Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten zur Erweiterung der Sozialkompetenz des nicht-ärztlichen Praxisassistenten, der Fähigkeit zur selbständigen medizinischen Dokumentation sowie zur Kommunikation mit dem Arzt. Sie soll insbesondere folgende Inhalte umfassen:

- Wahrnehmung und Motivation von Patienten,
- Kommunikation und Gesprächsführung mit Patienten,
- Patienteninformation und -edukation,
- Kommunikation mit Angehörigen,
- Medizinische Dokumentation,
- Kommunikation mit dem Arzt.

Sofern der nicht-ärztliche Praxisassistent über einen qualifizierten Berufsabschluss nach dem Krankenpflegegesetz verfügt und in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung mindestens vier Jahre in diesem Beruf tätig war, reduziert sich die theoretische Fortbildung auf 80 Stunden.

(4) Die Praktische Fortbildung soll den nicht-ärztlichen Praxisassistenten zur Anwendung des in der theoretischen Fortbildung Erlernen befähigen. Dazu begleitet der nicht-ärztliche Praxisassistent Hausbesuche des Arztes in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen und übernimmt unter Aufsicht des Arztes Hausbesuche in der Häuslichkeit, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen bei Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen. Hausbesuche in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen im Rahmen von Modellvorhaben und im Rahmen von Fortbildungsmaßnahmen nach den Fortbildungscurricula der Bundesärztekammer werden angerechnet. Sind in den letzten 24 Monaten vor Antragstellung bereits selbständige Hausbesuche in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden

Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä)

Einrichtungen entsprechend GOP 40240/40260 bzw. der GOP 38100/38105 durchgeführt worden, werden diese mit jeweils 30 Minuten auf die Pflicht zur praktischen Fortbildung angerechnet. Werden im Rahmen der Fortbildungsmaßnahme Praktika bei sozialen Netzwerkpartnern der Hausarztpraxis absolviert, können diese ebenfalls auf die Pflicht zur praktischen Fortbildung angerechnet werden.

- (5) Die Fortbildung in **Notfallmanagement** umfasst einen Kurs von mindestens 20 Stunden inklusive praktischer Übungen. Der Kurs soll insbesondere auf Notfälle in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen eingehen. Der Kurs ist alle drei Jahre zu wiederholen. Er soll insbesondere folgende Inhalte umfassen:
 - Vitalparameter und deren Bedeutung,
 - Bewusstseinsgrade,
 - Vorgehen bei Bewusstlosigkeit, Herz- und Atemstillstand,
 - Notfallstressmanagement (Selbstkunde, Umgang mit Patienten und Angehörigen),
 - Notfallkunde (Wunden, internistische Notfälle, Traumatologie, Schädelhirntrauma, Medikamente, Schock),
 - Lagerungsarten,
 - Kenntnisse des Rettungsdienstes,
 - Praktischer Teil mit Übungen am Phantom.
- (6) Die Zusatzqualifikation muss durch erfolgreiche Teilnahme an einer Lernerfolgskontrolle nachgewiesen werden. Die Lernerfolgskontrolle muss bezüglich der medizinischen Kompetenz (Abs. 3 b) in schriftlicher Form erfolgen. Das Qualifikationsangebot muss von der Ärztekammer anerkannt sein.

Abschnitt IV – Genehmigungsverfahren

§ 8 Genehmigungsverfahren

- (1) Der Vertragsarzt hat die in § 7 dieser Vereinbarung genannten Voraussetzungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die Nachweise dürfen bei Beantragung der Genehmigung nicht älter als fünf Jahre sein.
- (2) Anträge auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von ärztlich angeordneten Hilfeleistungen sind an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zu richten. Über die Anträge und über den Widerruf oder die Rücknahme einer erteilten Genehmigung entscheiden die zuständigen Stellen der Kassenärztlichen Vereinigung.
- (3) Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn aus den vorgelegten Zeugnissen und Bescheinigungen des nicht-ärztlichen Praxisassistenten hervorgeht, dass die in § 7 dieser Vereinbarung genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Die Genehmigung ist auch zu erteilen, wenn nachgewiesen wird, dass mit der Fortbildung bereits begonnen wurde. Im Fall des Satz 2 ist die Genehmigung bis zum voraussichtlichen Abschluss der Fortbildung zu befristen, längstens für 4 Quartale. Die Regelungen nach Satz 2 und 3 gelten bis zum 31. Dezember 2018. Die Genehmigung wird erteilt, wenn der Kassenärztlichen Vereinigung jährlich durch eine Erklärung der Praxis die Anstellung des nicht-ärztlichen Praxisassistenten angezeigt wird.
- (4) Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Abrechnungsvoraussetzung der Anstellung des nicht-ärztlichen Praxisassistenten bei dem beantragenden Arzt nicht mehr gegeben ist.

Delegations-Vereinbarung (Anlage 8 BMV-Ä)

- (5) Der Arzt hat das Auflösen des Beschäftigungsverhältnisses mit dem nicht-ärztlichen Praxisassistenten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen.

§ 9 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft. Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.