



VERAH®

 **DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND**



01



03



08



10



INHALT

01	VERAH® tut gut – Ärzten und Patienten!	04
02	Wer ist VERAH®?	08
	Ablauf der Fortbildung	
03	Die Module	12
	Die einzelnen Module 1–8	
04	Finanzielle Aspekte: Honorierung und Förderung der VERAH®	18
	»Eine VERAH® lohnt sich schnell – nicht nur finanziell«	
05	Wissen macht Spaß – mehr Wissen macht mehr Spaß	20
	VERAH®-plus-Module	
06	Gegenseitige Anerkennung	24
	VERAH® und Ärztekammer-Qualifikationen	
07	Die VERAH®-COMMUNITY wächst	26
	Erfahrungsaustausch mit Gleichgesinnten trägt zur Berufszufriedenheit bei	
08	Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen	28
	Evaluation des VERAH®-Einsatzes in der hausarztzentrierten Versorgung	
09	Prämiertes VERAH®-Erlebnis	38
	1. Verah®-Kongress in Bad Kissingen – neues Angebot für Fortbildung und Austausch	
10	VERAH®mobil	48
	VERAH®mobil – mehr Flexibilität und Selbstständigkeit für die MFA	
	Impressum	51

01

VERAH[®]
tut gut – Ärzten und
Patienten!





DR. HANS-MICHAEL MÜHLENFELD (IhF)

*Vorsitzender des Instituts für hausärztliche
Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband e. V.*

Seit nun mehr als fünf Jahren sind die ersten VERAH®s unterwegs. Ein Lichtblick für jede/n chronisch überlastete/n Hausarzt und Hausärztin, denn die Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis – kurz VERAH® – unterstützt ihn bzw. sie innerhalb und außerhalb der Praxis.

Die VERAH®s fahren Hausbesuche, leisten Hilfestellung bei der Prävention sowie der Rehabilitation und unterstützen bei Koordinations- und Managementaufgaben, insbesondere bei Multimorbiden und chronisch Erkrankten.

Sie ist damit das ideale Konzept zur Unterstützung der Hausarztpraxis und ein Meilenstein für die zukünftige Patientenversorgung. Das hat aber nicht nur für die Ärztinnen und Ärzte Vorteile.

95 % aller VERAH®s gaben in einer Umfrage an, dass sie diese Qualifikation anderen MFA empfehlen würden. Soziale Anerkennung und eigenverantwortliches Arbeiten sind immer wieder genannte Pluspunkte dieser Qualifikation. Durch den regelmäßigen Kontakt entwickelt sich zwischen VERAH® und Patient oft ein

enges Vertrauensverhältnis, das nicht zuletzt auch dem Gesamtzustand des Kranken zugutekommt.

Das VERAH®-Konzept ist mittlerweile bundesweit, auch von allen Ärztekammern und den Kassenärztlichen Vereinigungen, als Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung anerkannt. Entwickelt wurde das VERAH®-Konzept vom Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) in Zusammenarbeit mit dem Verband medizinischer Fachberufe (VmF).

Dies war ein überfälliger Schritt, vor allem wenn man bedenkt, dass immer mehr ältere Patienten mit komplexeren Krankheitsbildern zu versorgen sind. Zudem herrscht in einigen Gebieten in Deutschland inzwischen ein zunehmender Bedarf an Hausärzten, was dazu führt, dass die verbleibenden Familienmediziner immer mehr Patienten und/oder immer größere Regionen zu versorgen haben.

Mittlerweile haben über 6.000* medizinische Fachangestellte die Abschlussprüfung zur VERAH® bestanden. Wir hoffen, dass sie noch viele weitere neue Kolleginnen bekommen.

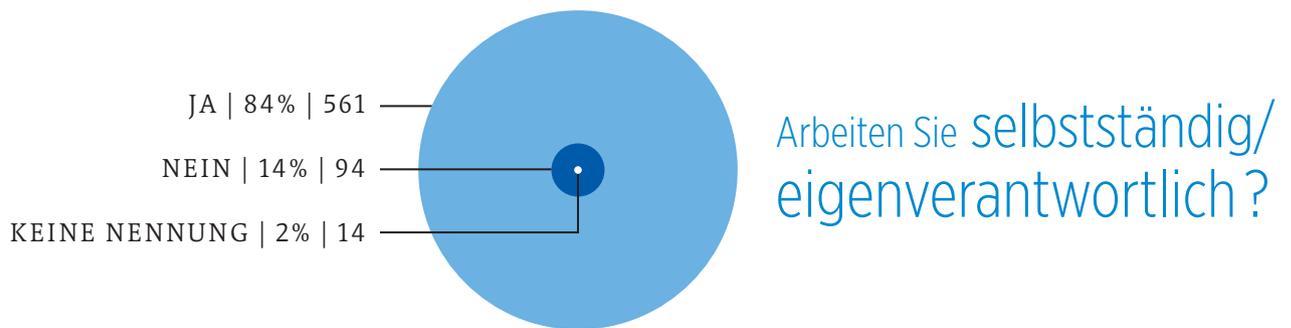
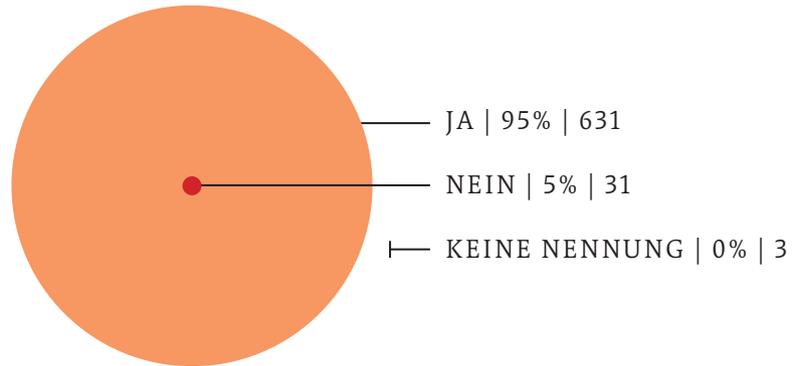
Das IhF und der Deutsche Hausärzterverband arbeiten kontinuierlich an der Weiterentwicklung der VERAH®-Philosophie. Ideen wie VERAH® Qualitätszirkel, VERAH Mobil®, Materialien zur Unterstützung der VERAH®s oder auch das Thema Kompetenzerhalt werden zukünftig diese Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems begleiten.

Ihr

Dr. Hans-Michael Mühlenfeld (IhF)

* Stand August 2014

Würden Sie anderen
MFA die VERAH®-
Qualifikation
empfehlen?



**ULRICH WEIGELDT**

Bundevorsitzender Deutscher Hausärzterverband e. V.

Angesichts einer steigenden Anzahl chronischer Erkrankungen – besonders im Alter – nimmt die Diskussion um die sogenannte »Delegation ärztlicher Leistungen« immer mehr zu. Bereits 2008 leitete der Deutsche Hausärzterverband aus diesem Prinzip ein neues Fortbildungsmodell ab, welches auf die Ausbildung zur Medizinischen Fachassistentin (MFA) aufsetzt. Das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) im Deutschen Hausärzterverband entwickelte innerhalb weniger Jahre ein Curriculum für die Qualifizierung zur sogenannten Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis – kurz VERAH®.

Heute nimmt das VERAH®-Modell bundesweit längst eine Vorreiterrolle ein: Über 6.000 Absolventinnen haben sich bis heute zur VERAH® qualifizieren lassen und mehr als 84 % gaben in einer Erhebung des IhF an, durch die Weiterbildung selbstständiger und eigenverantwortlicher zu arbeiten. 95 % würden die VERAH®-Qualifikation anderen MFA empfehlen.

Der Nutzen ist unbestritten: Hausarztpraxen funktionieren zunehmend als eingespieltes Team, in dem eigenverantwortliches Arbeiten gefragt ist und jeder in seiner Rolle weitgehend eigenständig agieren muss. VERAH® sind speziell darauf geschult. In ihrer Ausbildung wird vor allem der »Blick über den Tellerrand« gefördert. Dazu müssen die angehenden VERAH® Hospitationen bei Netzwerkpartnern der Hausarzt-

praxen absolvieren. Dazu zählen Pflegeheime, Apotheken, Kranken- oder Sanitätshäuser oder auch der Rettungsdienst.

VERAH® unterstützen nach ihrer Ausbildung Patienten und deren Angehörige bei der Anwendung präventiver und rehabilitativer Maßnahme, wie bei der Ernährungsberatung, der Erstellung von Hilfsplänen und bei Schulungsmaßnahmen. Sie übernehmen die Koordination zwischen Pflégern und Krankenhaus und werden zunehmend in der sozialen Beratung und in der Sterbebegleitung eingesetzt.

Neben ihrer Praxistätigkeit bilden Hausbesuche für die VERAH® einen besonderen Schwerpunkt. Gerade in ländlichen Regionen ist es entscheidend, dass die Hausarztpraxen mobil sind und die Patientinnen und Patienten auch zu Hause erreicht werden. Zu diesem Zweck wird vielerorts den Praxen, die an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen und die eine VERAH® beschäftigen, ein Kleinwagen zu günstigen Leasingkonditionen zur Verfügung gestellt. Das VERAH®mobil erlaubt es den Fachkräften, schnell und individuell vor Ort zu helfen.

Regelmäßige Hausbesuche garantieren eine persönliche Betreuung, bei welcher die VERAH® auf die spezifischen Lebensumstände der Patienten eingehen können. Dazu gehören beispielsweise die Einbindung des familiären und häuslichen Umfelds oder die Koordination der verschiedenen Maßnahmen. Die Hausarztpraxen können damit ihrer Aufgabe als Koordinatoren in der immer komplexer werdenden Versorgung noch besser gerecht werden.

VERAH® entlasten Hausärztinnen und Hausärzte, sodass diese sich auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können. Dies wird in Zukunft noch wichtiger. Die Qualifizierungsmaßnahme »VERAH®« vom Deutschen Hausärzterverband leistet einen entscheidenden Beitrag zum Gesundheitssystem von morgen und somit zur Sicherung der Hausarztpraxen in Deutschland.

*Ihr
Ulrich Weigeldt*

02

Wer ist
VERAH[®]?



Die VERAH® ist eine erfahrene medizinische Fachangestellte (MFA) des eigenen Praxisteam, die auf hohem Qualifizierungsniveau geschult wird. Sie unterstützt und entlastet die Hausärztin/den Hausarzt in und außerhalb der Praxis. Patienten werden vom vertrauten Praxispersonal betreut und versorgt, das oft schon über Jahre seine Kranken- und Lebensgeschichte kennt. Hemmungen der Patienten, über eigene Sorgen und Ängste zu sprechen, schwinden. Dadurch kann die Erstellung eines Hilfeplans zur optimalen Versorgung des Patienten effizient und schnell umgesetzt werden.



KATARZYNA POLAP
VERAH®-Projektleitung

Vor mehr als fünf Jahren wurde immer offensichtlicher, dass durch den Hausärztemangel und steigende Betreuungsanforderungen an den Hausarzt der Bedarf an neuen Versorgungsangeboten im Gesundheitswesen stark gestiegen ist. Mehr Qualität, mehr Präsenz und

mehr Leistung sind die Anforderungen an Hausärzte und Praxisteam, die kontinuierlich steigen. Die Patientenversorgung wird somit immer mehr zur Aufgabe des gesamten Praxisteam. Medizinische Fachangestellte können sich mit einem strukturierten Curriculum weiterqualifizieren, sodass sie durch Hausbesuche und Übernahme besonderer koordinierender Aufgaben im Rahmen des Case-Managements den Hausarzt insbesondere bei der Versorgung der älteren und multimorbiden Patienten unterstützen und entlasten können.

Das VERAH®-Curriculum ist mit den Curricula der Bundesärztekammer und dem Verband der medizinischen Fachberufe inhaltlich abgestimmt und wird mit einer Prüfung zur »Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis – VERAH®« abgeschlossen.

Bereits über 6.000 medizinische Fachangestellte, die diesen Weg gegangen sind, helfen dabei, die Idee der Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis zu einer Erfolgsgeschichte zu machen!

VERAH®-AUFGABEN UND KOMPETENZEN

- VERAH® motiviert die Patienten zur aktiven Beteiligung an den Diagnose- und Therapie-maßnahmen.
- Sie unterstützt den Hausarzt durch standardisierte Methoden und Techniken bei der Versorgung und beim Fallmanagement der Patienten.
- Sie erstellt in Zusammenarbeit mit Patienten und Hausarzt individuelle Versorgungspläne.
- Sie schätzt die jeweilige individuelle Patientensituation unter Verwendung eines gängigen Assessmentverfahrens ein.
- Sie führt delegierte Hausbesuche eigenständig durch und unterstützt den Hausarzt bei Diagnose-, Therapie- und Präventionsmaßnahmen.
- Sie bildet eine Schnittstelle zwischen Arzt, Patient und den sozialen Netzwerken (Ambulante Pflegedienste, Sanitätshäuser, Fachärzte, Krankenhäuser, Patientenselbsthilfegruppen usw.).
- Sie entlastet den Arzt durch Beurteilung und Dokumentation der chronischen Wunden und führt in Abstimmung die Behandlung selbstständig durch.
- Die VERAH® optimiert laufend die Effizienz des Praxismanagements.

WIE WIRD MAN VERAH®?

Jede medizinische Fachangestellte oder Angehörige anderer medizinischer Fachberufe können die Zusatzqualifikation VERAH® erwerben. Zulassungsvoraussetzung ist eine einschlägige Berufserfahrung in einer Hausarztpraxis. Bei paramedizinischen Ausbildungsberufen ist die Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren notwendig.

Die erforderlichen Kernkompetenzen werden in acht in sich geschlossenen Modulen vermittelt (siehe Abb. rechts). Die Fortbildung wird überwiegend in Form eines Kompaktkurses angeboten. Dort werden in elf Tagen, in drei Blöcken, sämtliche theoretischen Inhalte des VERAH®-Curriculums gemeinsam erarbeitet. Kompetenzen, die nicht in Form von Theorieunterricht vermittelt werden können, bescheinigt der jeweilige Arbeitgeber (Kompetenzbescheinigung). Im Anschluss an die theoretische Ausbildung absolvieren die angehenden VERAH®s ein 40 Stunden dauerndes Praktikum bei einer Einrichtung, die mit der Hausarztpraxis bei der Patientenversorgung kooperiert (Netzwerkpartner), z.B. spezialisierte Vertragsarztpraxis, Krankenhaus, Pflegeheim, Apotheke, und legen eine schriftliche Hausarbeit vor.

Am Ende steht eine mündliche Gemeinschaftsprüfung, die sich inhaltlich auf die eingereichte Hausarbeit und die theoretischen Fortbildungsinhalte bezieht.

ABLAUF DER FORTBILDUNG IN KÜRZE

Präsenzunterricht	106 Unterrichtseinheiten (UE) – Kompaktseminare
Kompetenzen	54 UE – Nachweis vom Arbeitgeber
Praktikum	40 UE – Soziale Netzwerkpartner der Hausarztpraxis
Anmeldung zur Prüfung	www.verah.de > Terminübersicht > VERAH®-Prüfung
Verfassen der Hausarbeit	Beschreibung eines Falls, eines Patienten, der von der VERAH® betreut wird.
Einreichung der Prüfungsunterlagen beim lhF	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarbeit in dreifacher Ausfertigung • Angaben zur Hausarbeit • Teilnahme- und Kompetenzbescheinigung für alle acht Module • Praktikumsbescheinigung • Beschäftigungsnachweis • Helferinnenbrief bzw. Abschlusszeugnis • Korrekturformular/persönliche Daten
VERAH®-ABSCHLUSSPRÜFUNG	
Schriftlicher Teil	<ul style="list-style-type: none"> • Bewertung der Hausarbeit von der Prüfungskommission • Zulassungsvoraussetzung zur mündlichen Prüfung, Bewertung mit der Note mindestens ausreichend
Mündliches Fachgespräch	• Ca. eine Stunde werden vier angehende VERAH®s in einem Fachgespräch zu ihrer Hausarbeit und den in der Präsenzfortbildung absolvierten Modulen befragt.

Versand der Zeugnisse und VERAH®-Urkunden an die VERAH®-Absolventinnen

MODUL	PRÄSENZ-STUNDEN	KOMPETENZ-STUNDEN	GESAMT-STUNDEN
BM – Besuchsmanagement	4	8	12
CM – Case-Management	28	12	40
GM – Gesundheitsmanagement	12	8	20
NM – Notfallmanagement	16	4	20
PVM – Präventionsmanagement	12	8	20
PXM – Praxismanagement	22	6	28
TM – Technikmanagement	6	4	10
WM – Wundmanagement	6	4	10
Praktikum			40
GESAMT	106	54	200

03

Die einzelnen Module 1-8



1

MODUL 1: Case-Management

Die Inhalte der Fortbildung (40 Stunden):

- Kommunikation und Gesprächsführung
- Wahrnehmung und Motivation
- Interaktion mit chronisch kranken Patienten
- Koordination und Organisation von Therapie und Sozialmaßnahmen

In diesem Fortbildungsmodul erlernt die angehende VERAH®, wie sie als Lotsin chronisch kranken Menschen mit Rat und Tat zur Seite stehen kann. Sie informiert und vernetzt den Patienten. Gemeinsam mit ihm erarbeitet sie einen individuellen Hilfsplan, der kontrolliert umgesetzt wird. Dabei begleitet die VERAH® den Patienten nur eine Zeit lang, leistet Hilfe zur Selbsthilfe. Danach sollte der Patient seine Situation möglichst selbstständig und eigenverantwortlich managen können. Die Unterstützung durch die VERAH® soll den Patienten in die Lage versetzen, seinen Lebensstil der Erkrankung anzupassen oder erforderliche Messungen und Übungen regelmäßig selbst durchzuführen.

MODUL 2: Präventionsmanagement

Die Inhalte der Fortbildung (20 Stunden):

- Mitwirkung beim Impfmanagement (von Standardimpfungen bis zur Reisemedizin)
- Vorsorgemaßnahmen (Mutterschaftsvorsorge, arbeitsmedizinische Vorsorge, DMP etc.)
- Screening im primärärztlichen Bereich (Früherkennungs- und Gesundheitsuntersuchungen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen)

Vorbeugen ist besser als heilen und spart Kosten. Das Vermeiden von lebensstilbedingten Erkrankungen – die Prävention – ist deshalb ein essenzieller Aspekt in der Patientenversorgung. In diesem Modul werden die Zielgruppen, die Ziele und die verschiedenen Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention erläutert. In Rollenspielen und Gruppenarbeiten werden die Teilnehmerinnen auf die Ansprache und Motivation der Patienten vorbereitet.

2

3

MODUL 3: Gesundheitsmanagement

Die Inhalte der Fortbildung (20 Stunden):

- Ernährung: Ernährungslehre, ernährungsbedingte Erkrankungen, Essstörungen
- Gesundheitserziehung
- Risikofaktoren
- Suchtmittel- und Suchtgefahren
- Soziale und technische Beratung
- Programmierte Schulung und Betreuung von Risikogruppen
- Altersmedizin

Gesundheitsmanagement dient im Wesentlichen der Gesundheitsförderung und -erhaltung. Dabei soll der Einzelne durch die Gesundheitserziehung in die Lage versetzt werden, selbstständig einen gesunden Lebensstil zu führen.

MODUL 4: Technikmanagement

Die Inhalte der Fortbildung (10 Stunden):

- Sichere Anwendung von Medizinprodukten (z. B. Lungenfunktion, Vernebler, PEG)
- Geriatrisches Basisassessment (Durchführung, Auswertung, Verlaufskontrolle und frühzeitiges Erkennen von Mobilitäts-, Versorgungs- und Orientierungseinschränkungen)
- Üben und einsetzen korrekter Patientenauflagerungstechniken (Manutention)

Technikmanagement ist mehr als nur der sichere Umgang mit Medizinprodukten. Deshalb lernt die angehende VERAH® in diesem Teil der Fortbildung, selbstständig ein geriatrisches Basisassessment durchzuführen, zu bewerten und dem Hausarzt die entsprechenden Ergebnisse testgerecht zu übermitteln. Sie erlangt in diesem Seminar Sicherheit in der Anwendung der Medizinprodukte in der Praxis, aber auch bei Besuchen des Patienten in seinem häuslichen Umfeld.

4



MODUL 5: Praxismanagement

Die Inhalte der Fortbildung (28 Stunden):

- Planung und Kommunikation
- Qualitätsmanagement
- Personal- und Ausbildungsmanagement
- Betriebliches Rechen- und Finanzwesen
- Abrechnung in der gesetzlichen Krankenversicherung
- Privatabrechnung
- Beschaffungswesen
- Ärztliche Buchführung
- Hygiene
- Sicherheit und Unfallverhütung
- Datenschutz
- Arbeitsmedizinische Betreuung

Von jedem Praxischef wird zunehmend mehr unternehmerisches Denken und Handeln erwartet. Eine optimale Praxisorganisation senkt die Kosten, und dem Arzt bleibt mehr Zeit für das, was wirklich wichtig ist – die Behandlung seiner Patienten. Dafür benötigt er die Unterstützung seines gesamten Teams. Die optimale Praxisorganisation ist deshalb Schwerpunkt dieses Moduls. Die angehende VERAH® erlernt die für einen reibungslosen Praxisablauf wesentlichen Aspekte. Eingeübt werden die für den Alltag wichtigen Fähigkeiten in Kommunikation und Patientenorientierung in Gruppenarbeiten und Rollenspielen – praxisrelevant und realitätsnah.

MODUL 6: Besuchsmanagement

Die Inhalte der Fortbildung (12 Stunden):

- Rechtliche und medizinische Rahmenbedingungen von Hausbesuchen
- Häusliche Rahmenbedingungen einschätzen und Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen
- Kontrolle der Hausbesuchstasche
- Führen des Hausbesuchsprotokolls
- Hilfe bei Versorgungs- und sozialrechtlichen Anträgen
- Organisation und Koordination des Hausbesuches
- Praktischer Teil: Durchführung von acht Hausbesuchen, davon vier unter ärztlicher Begleitung

Durch diesen Schulungsteil qualifiziert sich die angehende VERAH® dafür, verantwortungsvolle Aufgaben bei Hausbesuchen zu übernehmen. Das trägt dazu bei, die Hausarztpraxis als Ort der Versorgung zu erhalten. Sie sorgt so für eine

- Optimierte Patientenversorgung
- Entlastung des Hausarztes
- Erweiterung des Kompetenzbereiches der MFA
- Sicherung der Versorgungsqualität
- Vermeidung von Parallelstrukturen



7**MODUL 7: Notfallmanagement**

Die Inhalte der Fortbildung (20 Stunden):

- Erkennen und Ergreifen von Erstversorgungsmaßnahmen
- Lebensbedrohliche Erkrankungen
- Traumatologie
- Sonstige Notfälle
- Arztpraxisrelevante Kenntnisse des Rettungsdienstes
- Notfallmedizinische Ausstattung einer Arztpraxis

Schnelles Handeln kann im Notfall lebensrettend sein. Je schneller ein Notfall erkannt wird, desto rascher und effektiver können Rettungsmaßnahmen eingeleitet werden. Die angehende VERAH® lernt hier in Theorie (16 Stunden) und Praxis (4 Stunden), wie sie Notfallsituationen entsprechend meistert.

MODUL 8: Wundmanagement

Die Inhalte der Fortbildung (10 Stunden):

- Wundheilungsmechanismen
- Wundversorgung und Verbandtechniken
- Wundprophylaxe
- Dokumentation der Wundbehandlung
- Hebe- und Lagerungstechniken

Eine qualifizierte Versorgung von Wunden verbessert die Heilungschancen und verringert die Wahrscheinlichkeit für Komplikationen. Gleichzeitig bedeutet das weniger Schmerz und Leid für den Patienten. Ob akute oder chronische Wunden: Eine entsprechende Versorgung ist entscheidend für den Heilungsverlauf und wirkt sich direkt auf die Lebensqualität des Patienten aus. Dementsprechend ist eine Auffrischung und Erweiterung des Wissens in diesem Bereich für die Versorgungsassistentin von hoher Bedeutung.

8



»Als ich den ersten Studienbrief erhalten habe, dachte ich das Schlimmste. Aber ich muss sagen, es war wirklich toll. Die Referenten waren prima und unsere Gruppe auch. Wir hatten ein paar echt schöne Tage und waren alle ein wenig traurig, dass es nun schon vorbei ist. Die Prüfung haben wir uns für Dezember vorgenommen. Den Kompaktkurs kann ich nur empfehlen.«

ANJA REICHHOLDT, CHEMNITZ

»Am Anfang dachte ich: Oh je, auf was habe ich mich da eingelassen? Aber den Kompaktkurs kann ich wirklich nur empfehlen. Meine Kollegin und ich waren am Ende sehr positiv überrascht. Wir haben viel Neues mitgenommen und auch nette Kolleginnen kennengelernt. Und zur Prüfung: Ist alles halb so schlimm. Ich hab's schon ein wenig vermisst, als alles vorbei war.«

STEFFI KNÖLLER, ESSLINGEN A. N.



04

»Eine VERAH® lohnt sich schnell – nicht nur finanziell«

**ROBERT FESTERSEN***IhF-Geschäftsführer*

Ein internationaler Trend, der schon seit Jahren zu beobachten ist, stärkt nicht ärztliche Berufe als hausärztlicher Partner in der primärärztlichen Versorgung, sei es als Nurse Practitioner in Australien, Nurse Consultant im Vereinigten Königreich oder Nursing Specialist in den Niederlanden. In Deutschland begann diese Entwicklung erst relativ spät. Mit der Erkenntnis, dass die Hausärzte in der Zukunft weniger werden, bei gleichzeitig steigender Versorgungslast, entstanden zwischen 2004 und 2009 verschiedene Initiativen, die darauf abzielten, nicht ärztliche Gesundheitsberufe so zu qualifizieren, dass sie die Ärztinnen und Ärzte entscheidend entlasten.

Lange blieb es den Hausarztpraxen überlassen, die Kosten für die Fortbildung der Praxisteammitglieder selbst zu finanzieren, sieht man einmal von einigen wenigen regionalen Modellprojekten ab, die z.T. För-

dermittel aus dem Europäischen Strukturfonds erhielten, aber nie eine flächendeckende Bedeutung erlangten (z.B. Schwester A.G.N.E.S.). Erst langsam reifte die Erkenntnis, dass eine weiterqualifizierte medizinische Fachangestellte durch Übernahme spezifischer Betreuungsleistungen in der Praxis das Versorgungsangebot nach ärztlicher Delegation erweitert und aus diesem Grund honoriert werden müsse.

Bei der Honorierung der Tätigkeiten einer VERAH® ist grundsätzlich zwischen den Hausarztzentrierten Versorgungsverträgen (HZV), die zwischen dem Hausärzterverband und den Krankenkassen geschlossen wurden, und dem kollektivvertraglichen System, in dem die Kassenärztlichen Vereinigungen die Gesamtvergütung über den EBM an die Ärzte verteilen, zu unterscheiden.

Im EBM ist seit dem 1.4.2009 eine Kostenpauschale für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen (Helferinnenbesuch) – GOP 40870 und 40872 –, die von einer besonders qualifizierten Medizinischen Fachangestellten abgerechnet werden kann (17 Euro), eingeführt. Die MFA muss dafür die Qualifikation gemäß Anlage 8 zum Bundesmantelvertrag Ärzte (Delegationsvereinbarung) als nicht ärztliche Praxisassistentin erwerben. VERAH® können diese Qualifikation in der Regel durch 20 Stunden VERAH-plus®-Kurse und eine Lernerfolgskontrolle im Multiple-Choice-Verfahren – in einigen Kammern online – erwerben. Die Gruppe der Patienten, für die diese Leistung erbracht werden kann, ist allerdings durch den G-BA eng definiert (chronische und/oder schwerwiegende Erkrankung und > 65 Jahre) und eine Abrechnung ist nur in »unterversorgten Gebieten« möglich. Aus diesen Gründen wird diese

Ziffer (und Finanzierungsmöglichkeit) als nicht besonders attraktiv angesehen.

Seit Ende 2013 schließen die Kassenärztlichen Vereinigungen allerdings Vereinbarungen mit den Kassen, die das Ausschlusskriterium der »Unterversorgung« nicht beinhalten. So ist es bei Vorliegen der Qualifikation gemäß Delegationsvereinbarung (nicht ärztliche Praxisassistentin) seit 2014 in Niedersachsen möglich, den Helferinnenbesuch landesweit nach EBM abzurechnen¹. Seit 01.01.2015 kann im EBM eine Hausbesuchsleistung einer besonders qualifizierten MFA von Hausarztpraxen abgerechnet werden. Da die Anforderungen an die Hausarztpraxis die relativ hoch sind (Mindestfallzahl) bleibt abzuwarten, wie diese Leistungen abgerechnet werden. Die erforderliche Qualifikation der MFA (Nichtärztliche Praxisassistentin) gemäß Delegationsvereinbarung kann von VERAH® relativ leicht erbracht werden durch ein zusätzliches 20-Stunden-Fortbildungsmodul und eine Lernerfolgskontrolle bei der zuständigen Ärztekammer. Darüber hinaus sind in einigen Regionen neben den EBM-Regelungen Sonderverträge mit den Krankenkassen verhandelt worden, die den VERAH® besondere Aufgaben übertragen. So ist im VERAH®-CARE-Vertrag der KV Mecklenburg-Vorpommern mit der AOK Nordost das Fall- und Schnittstellenmanagement die Versorgung in der Häuslichkeit und Wundversorgung durch die VERAH® mit jeweils 25 Euro vergütet.

Auch wenn das KV-System langsam nachzieht und die Leistungen einer VERAH® inzwischen vergütet, so ist doch das eigentliche Zuhause der VERAH® die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) nach §73b SGB V. In den HZV-Verträgen des Hausärzterverbandes – zuerst in Baden-Württemberg und schließlich in allen Verträgen,

ob regional oder bundesweit – wurde von Beginn an die Versorgungsleistung einer VERAH® beim Honorar berücksichtigt.

In den Verträgen zur HZV ist ein Zuschlag auf die Honorarpauschale für Chroniker von 5 Euro pro Patient und Quartal vereinbart für diejenigen Praxen, die eine medizinische Fachangestellte mit dem Titel VERAH® beschäftigen. In Praxen mit einem großen Anteil eingeschriebener Patienten können die Gebühren (ca. 1.800 Euro) für die Absolvierung des VERAH®-Curriculums bereits nach einem Quartal finanziert sein. Wichtig dabei ist, dass die damit verbundene verbesserte Strukturqualität honoriert wird – also nicht einzelne Leistungen, die von einer VERAH® erbracht werden. Damit wird bürokratie- und dokumentationsarm dieses erweiterte Versorgungsangebot von Hausarztpraxen gefördert. Allein in Baden-Württemberg ist in 2013 insgesamt ein Honorarvolumen von über 9,5 Millionen Euro an die VERAH®-Praxen ausgeschüttet worden.

Aber nicht nur über die Honorierung der Tätigkeiten der VERAH® lassen sich die Anfangsinvestitionen schnell amortisieren, zunehmend steigen staatliche Träger in die finanzielle Unterstützung zur Förderung der VERAH®-Initiative ein. Nachdem bereits 2008 über das bayerische Staatsministerium europäische Fördergelder für die Qualifikation zur VERAH® verfügbar waren, finanziert das Land Rheinland-Pfalz 2013 aufgrund drohender Versorgungsengpässe in ländlichen Regionen zunächst 170 VERAH®-Schulungsplätze zu 100%, immerhin ein Fördervolumen von über 290.000 Euro aus öffentlichen Mitteln für ein Jahr. Das Programm soll über das Jahr 2014 hinaus fortgeführt werden. In etlichen weiteren Bundesländern sind solche Förderprogramme kurz vor dem Abschluss (z.B. Saarland, Thüringen usw.).

¹) Zu Einzelheiten, wie eine VERAH® zusätzlich die Qualifikation gemäß Delegationsvereinbarung (nicht ärztliche Praxisassistentin) erwerben kann, siehe Seite 24.

05

Wissen

macht Spaß – mehr
Wissen macht
mehr Spaß



VERAH®-plus-Module. Die VERAH®-Basisqualifikation führt oft schnell zu verantwortlicheren Aufgaben und größerer Berufszufriedenheit. Das vorhandene Wissen aus der Erstausbildung und Erfahrungswissen, gewonnen bei der praktischen Berufstätigkeit, wird durch die VERAH®-Weiterbildung sinnvoll ergänzt und strukturiert.



SUSANNE KAPTEINA-RUPPRATH

VERAH®-Projektmitarbeiterin

Viele VERAH® empfinden die Prüfung nicht als Endpunkt, sondern als Startschuss für kontinuierliches Lernen. Sehr schnell wurde der Wunsch vieler VERAH® nach weiteren Qualifikationsangeboten offensichtlich, sodass das IhF mit dem VERAH®-plus-Modul »Häusliche Sterbebegleitung« den häufigen Nachfragen nach diesem Thema Rechnung trug und 2010 ein bundesweites Angebot aufbaute.

Damit ist den VERAH® die Möglichkeit gegeben, sich auch nach der erlangten VERAH®-Qualifikation weiterhin fortzubilden, in entspannter Atmosphäre, ohne Prüfung bei VERAH®-Fortbildungstagen. Aber auch bei Hausärztetagen und der practica gibt es immer die Möglichkeit, ein oder mehrere Module zu besuchen. Welche Module werden angeboten?

[Hier ein Überblick: >](#)

VERAH®-PLUS-MODULE

DEMENZ

Das Modul soll die VERAH® in die Lage versetzen, eine koordinierende Funktion in der Versorgung von Demenzerkrankten wahrzunehmen.

Zum Inhalt: Bedeutung und Definition der Demenzerkrankung und deren Risikofaktoren, Diagnostik (insbesondere Basisdiagnostik durch den Hausarzt), die Therapie, Versorgung und Pflege des Demenzerkrankten in ihren Grundzügen.

BURN-OUT

Ärzte und MFA haben ein erhöhtes Burn-out-Risiko, was besonders alarmierend ist, weil davon motivierte MitarbeiterInnen betroffen sein können. In diesem Seminar können Sie viele praktische Übungen und hilfreiche Methoden erlernen, wie sie mit mehr Lust und Energie den Arbeitsalltag bewältigen. Hilfreich ist dieses Modul auch für die Beratung von fast ausgebrannten PatientInnen.

PATIENTENEMPOWERMENT – DER WEG ZU SELBSTBESTIMMTEM HANDELN IM PATIENTEN-PRAXIS-TEAM

In Diskussionen und Übungen werden die VERAH® ihre Schulungskompetenz stärken können. Inhaltlich werden Hintergründe und Verfahrensweisen zu Selbstmessungen von Gewicht, Blutdruck, Blutzucker, Peak-Flow-Messungen, INR-Messungen sowie die Selbstuntersuchung von Diabetiker-Füßen vermittelt. Neu im Modul ist alles zum Thema geriatrisches Assessment und die Möglichkeit der Abrechnung. Zielgruppe sind somit erfahrene MFA und VERAH®, die Spaß an einer intensivierten Patientenkommunikation haben.

HERZINSUFFIZIENZ

Ziel des Modules ist es, die Verah® oder die MFA in der Begleitung von Patienten mit Herzinsuffizienz zu schulen. Dabei werden Inhalte der Krankheitsentstehung, der Therapie, der Prognose und der Patientenführung beleuchtet.

Im Anschluss soll die Teilnehmerin ein besseres Verständnis der Krankheit besitzen und den Arzt in der Routine unterstützen, um frühzeitig drohende Dekompensationen zu erkennen und rechtzeitig durch Optimierungsversuche der Therapie Ressourcen zu schonen und die Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten oder zu heben.

SCHMERZMANAGEMENT IN DER HAUSARZTPRAXIS

Die Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen stellt für den Hausarzt gelegentlich eine Herausforderung dar, die durch die Einbindung der VERAH® in die Patientenbetreuung gemeinsam gelöst werden kann. In diesem Aufbaumodul werden der Versorgungsassistentin folgende Inhalte, die den Wissensstand zum Thema Schmerz vertiefen, vermittelt:

- Was ist Schmerz?
- Umgang mit Schmerzpatienten im Praxisalltag
- Ziele der Schmerztherapie
- Diagnostik und Verlaufsbeobachtung
- Grundlagen der medikamentösen Schmerztherapie

PALLIATIVE CARE – HÄUSLICHE STERBEBEGLEITUNG

Das sechsstündige Seminar »Palliative Care – häusliche Sterbebegleitung« führt ein in die besondere Situation des Palliativpatienten und seine soziale Umgebung. Die Inhalte werden von drei Säulen getragen und folgen dem sogenannten S-O-S-Modell: Sachfragen klären – Orientierung geben – Sozialkompetenz stärken. Das Aufbaumodul knüpft an die Ausbildungsinhalte zur VERAH® an und vertieft verschiedene, in diesem Zusammenhang relevante Elemente. Ziel ist es, die VERAH® auf die belastende Situation vorzubereiten, sie für verständnisvolles Auftreten zu sensibilisieren und weiter zu befähigen, gutes hausärztliches Palliativhandeln unterstützen zu können.

WORKSHOP – ULCUS CRURIS / DEKUBITUS

Wir vermitteln Ihnen in dieser Schulung das erforderliche Wissen über die Pathogenese und die notwendige Diagnostik sowie mögliche Therapieformen und Versorgungsmöglichkeiten. Bei Ulkus und Dekubitus lernen Sie, was Sie zur Vermeidung der Entstehung von Ulcus cruris und diabetischem Fußsyndrom sowie zur Vorbeugung eines Rezidivs beitragen können. Natürlich kommen auch die vielfältigen Möglichkeiten und der aktive Umgang mit dem modernen Wundmaterial als ein wesentlicher Teil der Therapie in dieser Schulung nicht zu kurz.

ARZNEIMITTELVERSORGUNG

Arzneimitteltherapie hat in der Hausarztpraxis eine große Bedeutung. Deshalb benötigt die VERAH® hierzu auch fundierte Kenntnisse, um ihre Rolle zwischen Arzt und Patient wahrnehmen zu können. Darüber hinaus kann sie im Rahmen ihres Verantwortungsbereichs wichtige Beiträge zur Behandlung leisten (z.B. Erfassung der Eigenmedikation des Patienten).

- Vermittlung von Kenntnissen über allgemeine Prinzipien der Pharmakotherapie (Pharmakokinetik, Darreichungsformen)
- Erörterung und Einüben von konkreten Maßnahmen zur Beratung und Unterstützung der Patienten
- Unterstützung des Arztes bei der Umsetzung von Pharmakotherapie
- Vermittlung von Kenntnissen über die am häufigsten eingesetzten Medikamente für typische Anwendungsgebiete und Krankheitsbilder

2014 fand der erste VERAH-Kongress® statt. Dort wurden nicht nur unsere VERAH®-plus-Module angeboten, auch der Gesellschaftsabend war eine gute Möglichkeit, um Kolleginnen zu treffen sowie Neuigkeiten und Erfahrungen auszutauschen. Wir freuen uns über die große Resonanz und haben den nächsten VERAH®-Kongress schon in der Planung! Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei dem Besuch unserer VERAH®-plus-Module... Wir bleiben dran, um auch weitere interessante Themen für Sie aufzubereiten.

Susanne Kapteina-Rupprath

06

Gegenseitige Anerkennung – VERAH® und Ärztekammer-Qualifikationen

Die Entwicklung von der Arzthelferin zur medizinischen Fachangestellten, die eine steigende Verantwortungsübernahme der Praxismitarbeiterinnen ermöglichte, ist in ständigem Fluss. In der Folge entwickelte die Bundesärztekammer bereits vor vielen Jahren Mustercurricula, die von den Landesärztekammern umgesetzt wurden. Diese Qualifizierungsangebote ermöglichten den medizinischen Fachangestellten, Kenntnisse in Themengebieten wie u. a. »Ambulantes Operieren«, »Augenheilkundlichtechnische Assistenz« oder »Dialyse« zu erwerben.



ROBERT FESTERSEN

IhF-Geschäftsführer

Auch das Institut für hausärztliche Fortbildung erkannte früh die Bedeutung des Praxisteam bei der Versorgung der Patienten und für die Arztlastung und hat zusammen mit dem Verband der Medizinischen Fachberufe ein umfassendes Curriculum mit Praxiselementen und Kompetenznachweisen entwickelt. Anders allerdings als bei den Curricula der Bundesärztekammer, die stärker inhaltlich in die Tiefe gingen, aber weniger das gesamte Spektrum in einer Praxis abdecken, war es das Ziel des Instituts für hausärztliche Fortbildung, eine einheitliche Qualifikation für die medizinischen Fachangestellten in der Hausarztpraxis zu schaffen, die alle Facetten ihrer Tätigkeit beinhaltet (VERAH®). Damit ist eine verbandstragene, strikt am Bedarf einer hausärztlichen Praxis

orientierte Qualifikation entstanden, die mit relativ wenig Aufwand für die medizinische Fachangestellte und die Praxis eine sofortige ärztliche Entlastung und Ausweitung der Betreuungsangebote ermöglichte.

Die partiell unterschiedlichen Philosophien und Ziele bei der Gestaltung der Curricula: Wissensvermittlung in eng definierten Bereichen bei den Kammern und Handlungskompetenz im ganzen Berufsfeld beim Institut für hausärztliche Fortbildung erschwerten lange eine Anerkennung und Akzeptanz der VERAH® durch die Körperschaften.

Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz von 2008 wurde durch den § 87 Abs. 2b SGB V die Möglichkeit für »ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen ... in der Häuslichkeit der Patienten in Abwesenheit des Arztes ...« verstärkt. Voraussetzung für die Erbringung der Leistung ist eine Zusatzqualifikation der medizinischen Fachangestellten, die von der Bundesärztekammer mit der Bezeichnung »Nichtärztliche Praxisassistentin« in Form eines Mustercurriculums erarbeitet wurde.

GEGENSEITIGE ANERKENNUNG ERREICHT

Um eine gegenseitige Anrechnung der Qualifikationsabschlüsse VERAH® und *Nichtärztliche Praxisassistentin* zu ermöglichen, hatten Vertreter des Instituts für hausärztliche Fortbildung und der Bundesärztekammer einen Vorschlag erarbeitet. Dieser regelt, welche Bausteine der jeweils anderen Qualifikation nachgeholt werden müssen, um als gleichwertig anerkannt zu werden. Nach Beratungen in den Gremien der Bundesärztekammer wurde ein gemeinsames Papier, das die Einzelheiten der gegenseitigen Anerkennung festlegt, vom gesamten Bundesärztekammervorstand – also mit allen Präsidentinnen und Präsidenten der Ärztekammern – am 17.1.2014 einstimmig angenommen.

VON DER VERAH® ZUR NICHTÄRZTLICHEN PRAXISASSISTENTIN

Eine VERAH® (ab 5 Jahren Berufserfahrung) muss 20 zusätzliche Hausbesuche nachweisen sowie weitere Seminare von insgesamt 20 Stunden belegen, z. B. die VERAH®-plus-Module »Sterbegleitung«, »Schmerz«, »Demenz« und »Ulcus cruris«. Zur Anerkennung als Nichtärztliche Praxisassistentin muss am Ende eine schriftliche Lernerfolgskontrolle bei der jeweiligen Landesärztekammer absolviert werden.

Des Weiteren wurde vereinbart, dass die VERAH®-Qualifikation als 120-stündiger Wahlteil für die Aufstiegsfortbildung zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung nach § 54 Berufsbildungsgesetz angerechnet wird.

VON DER NICHTÄRZTLICHEN PRAXISASSISTENTIN ZUR VERAH®

Eine medizinische Fachangestellte, die die Qualifikation einer Nichtärztlichen Praxisassistentin erworben hat, z. B. in NRW mit der Bezeichnung »Entlastende Versorgungsassistentin«, muss zusätzlich das VERAH®-Modul »Praxismanagement« belegen sowie praktische Tätigkeiten von 40 Stunden bei Netzwerkpartnern nachweisen. Nach erfolgreicher Prüfung beim Institut für hausärztliche Fortbildung wird das VERAH®-Zertifikat verliehen.

Die Vereinbarung zwischen dem Institut für hausärztliche Fortbildung und der Bundesärztekammer schafft mit nachvollziehbaren gegenseitigen Anerkennungsregeln Transparenz für die Hausarztpraxen. Es werden zeitraubende Doppelqualifikationen verhindert und damit der Weg geöffnet für die weitere Qualifizierung der Praxisteams in den Hausarztpraxen.

07

Erfahrungsaustausch mit Gleichgesinnten trägt zur Berufszufriedenheit bei: Die VERAH®-COMMUNITY wächst

Am 13.3.2009 haben die ersten MFA die Fortbildung zur VERAH® mit bestandener Prüfung abgeschlossen. Mittlerweile sind es über 6.000 VERAH®, die ihre Praxischefs tatkräftig unterstützen. Um Erfahrungen auszutauschen, Anregungen zu geben oder Diskussionen anzustoßen, wurden auf der VERAH®-Website ein VERAH®-Forum sowie die VERAH®-live-Kommentarfunktion DISQUS eingerichtet. Inzwischen findet dort ein reger Austausch zwischen den VERAH®, aber auch mit an der Fortbildung interessierten medizinischen Fachangestellten statt. Unter www.verah.de können alle Interessierte sämtliche Informationen rund um die Fortbildung zur Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis abrufen.



KATARZYNA POLAP
VERAH®-Projektleitung

Nach Aussage vieler VERAH® ist die Steigerung der eigenen Kompetenzen und des Fachwissens, vor allem im medizinischen Bereich, von großer Bedeutung. Auf vielfachen Wunsch, einige Module aus dem VERAH®-Curriculum ausführlicher zu behandeln und weitere Themen zu erarbeiten, wurden VERAH®-plus-Module erstellt und bundesweit in Form von Fortbildungstagen angeboten. Auf der neuen Internetpräsenz unter www.verah.de wird das DISQUS-Forum und gleichzeitig das interaktive Kommentarsystem zum Austausch untereinander für die VERAH® angeboten. Neben dieser Möglichkeit wird die Teilnahme an VERAH®-Plus-Seminaren als Gelegenheit genutzt, nicht nur das Wissen zu vertiefen, sondern auch Kolleginnen persönlich zu treffen und über die Erlebnisse in ihrer neuen Funktion als VERAH® zu sprechen.



Um noch mehr Möglichkeiten für gemeinsame Treffen und Spaß an der Fortbildung zu bieten, wird im Rahmen des VERAH®-Kongresses an zwei Tagen ein vielfältiges Seminarpaket mit Erfahrungsaustausch und attraktivem Rahmenprogramm speziell für VERAH® angeboten. Dort gibt es auch mehr Zeit und Gelegenheiten für entspannte Treffen außerhalb von Seminaren. So werden die Teilnehmerinnen am ersten Tag im feierlichen Rahmen begrüßt und über Neues bei der VERAH® informiert. Im Anschluss kann dann im geselligen Beisammensein ein Erfahrungsaustausch von VERAH® zu VERAH® stattfinden.

Damit die Teilnehmerinnen am zweiten Tag einen guten Start für das Seminarprogramm finden, wartet auf die Teilnehmerinnen ein Frühsportangebot für jedermann. Anschließend beginnen die Seminare mit interessanten Themen Modulen, um die Anforderungen für die Anrechnung der Ärztekammerqualifikationen zu erfüllen. Weitere Termine und Standorte befinden sich in Planung.

WWW.VERAH.DE

- **Informationen/News**
- **Termine/Anmeldeformulare**
- **Presse**
- **VERAH®-Forum – DISQUS**
- **VERAH®-Kommentarfunktion DISQUS**

VERAH®-KONGRESS

- **Informationsabend**
- **Get together/Erfahrungsaustausch**
- **Frühsport**
- **VERAH®-plus-Seminare**

08

VERAH[®]

in der Hausarztpraxis –
Ergebnisse
wissenschaftlicher
Untersuchungen



Hintergrund Nachdem bis Ende 2014 fast 6.000 VERAH® in den Hausarztpraxen Versorgungsaufgaben übernommen haben, wuchs naturgemäß auch das Interesse der Wissenschaft an dieser neuen Struktur. Eine der ersten großen Evaluationen der Effekte der VERAH® in den Praxen wurde von der AOK in Auftrag gegeben. Mergenthal et al. haben dabei erstmalig eine Evaluation des VERAH®-Einsatzes in der Hausarztpraxis im Rahmen der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Baden-Württemberg durchgeführt, in der die positiven Effekte bestätigt wurden [1, 2].



DEBORAH TESCHNER

Dipl.-Ges.-Ök. / VERAH®-Projektmitarbeiterin

Eine weitergehende, bundesweite Onlinebefragung von Allgemeinarztpraxen mit VERAH® wurde Ende 2013 bis Anfang 2014 durchgeführt, um die Effekte der Fortbildung im Detail zu untersuchen. Dabei orientierte man sich unter anderem auch an der Evaluation von Mergenthal et al. Wichtige Ergebnisse beider Arbeiten werden nachfolgend im Überblick dargestellt.

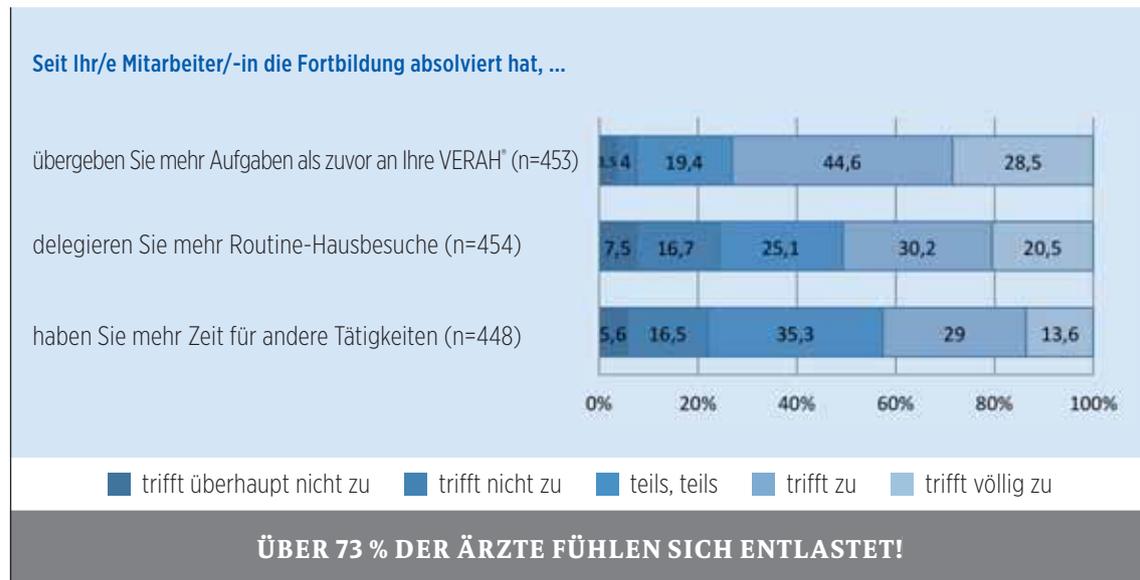
ERGEBNISSE DER ÄRZTEBEFRAGUNG

Insgesamt haben von 1.774 per E-Mail angeschriebenen Ärzten 551 (31,1 %) Personen den Onlinefragebogen beantwortet. Aufgrund fehlender Angaben konnten davon nur 464 Fragebögen (26,2 %) in die Datenauswertung einbezogen werden. Von den befragten Praxen erhalten 77 % eine Vergütung des VERAH®-Einsatzes im Rahmen der HZV-Verträge.

ENTLASTUNGSPOTENZIAL

Hinsichtlich der Entlastungsmöglichkeiten durch die VERAH® ist laut Umfrage die Mehrheit der Ärzte (73,1 %) der Meinung, dass sie seit der Fortbildung mehr Aufgaben als zuvor an ihre VERAH® übergeben. 50,7 % delegieren seitdem mehr Routine-Hausbesuche und 42,6 % der teilnehmenden Ärzte haben *mehr Zeit für andere Tätigkeiten*.

Abbildung 1: Entlastungspotenzial



ARBEITSZUFRIEDENHEIT

Die Mehrheit der Ärzte hat mit 57,1 % die Aussage zur Arbeitszufriedenheit mit »trifft zu bis trifft völlig zu« beantwortet. 17,8 % lehnen diese Aussage mit »trifft nicht zu bis trifft überhaupt nicht zu« ab.

Abbildung 2: Arbeitszufriedenheit



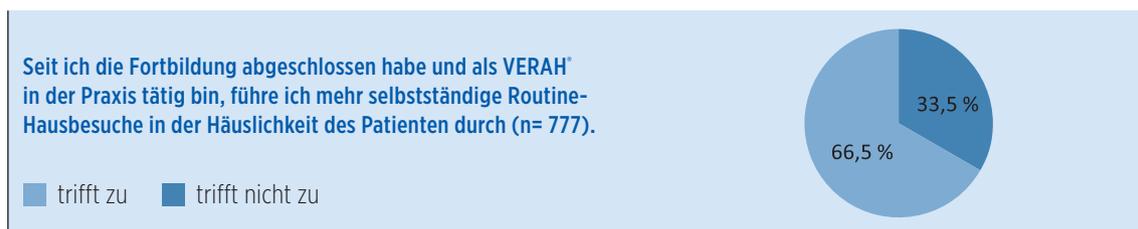
ERGEBNISSE DER VERAH®-BEFRAGUNG

Insgesamt haben von 2.049 per E-Mail angeschriebenen VERAH® 916 (44,7 %) den Onlinefragebogen beantwortet. Aufgrund fehlender Abgaben konnten davon nur 779 (38 %) beantwortete Fragebögen in die Datenauswertung einbezogen werden. Auf die Frage, ob die Arztpraxis eine Vergütung des VERAH®- Einsatzes im Rahmen der HZV-Verträge erhält, antworteten 72,2 % der teilnehmenden VERAH® mit Ja und 27,8 % mit Nein.

DURCHFÜHRUNG VON HAUSBESUCHEN

Von den an der Befragung teilnehmenden VERAH® übernehmen seit der Fortbildung 66,5 % häufiger die Durchführung von Routine-Hausbesuchen in der Häuslichkeit des Patienten.

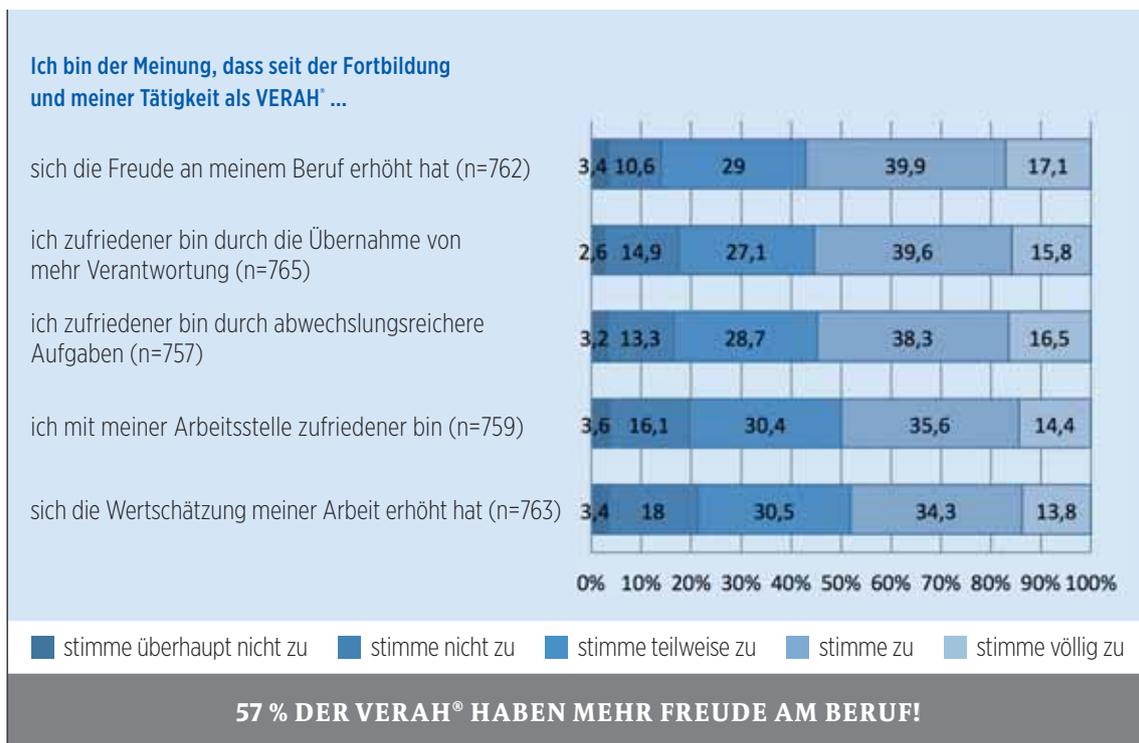
Abbildung 3: Durchführung von Hausbesuchen



ARBEITSZUFRIEDENHEIT

Die Ergebnisse der Umfrage haben gezeigt, dass VERAH®, die seit der Fortbildung mehr Aufgaben in der Praxis übernehmen, im Durchschnitt eine höhere Arbeitszufriedenheit aufweisen. Mit 57 % stimmt die Mehrheit der VERAH® der Aussage zu, dass sich *ihre Freude am Beruf* seit der Fortbildung erhöht hat. 55,4 % sind zufriedener durch die *Übernahme von mehr Verantwortung*, 54,8 % durch *abwechslungsreichere Aufgaben* und 50 % sind zufriedener mit ihrer Arbeitsstelle. Die *Wertschätzung ihrer Arbeit* hat sich für 48,1 % erhöht.

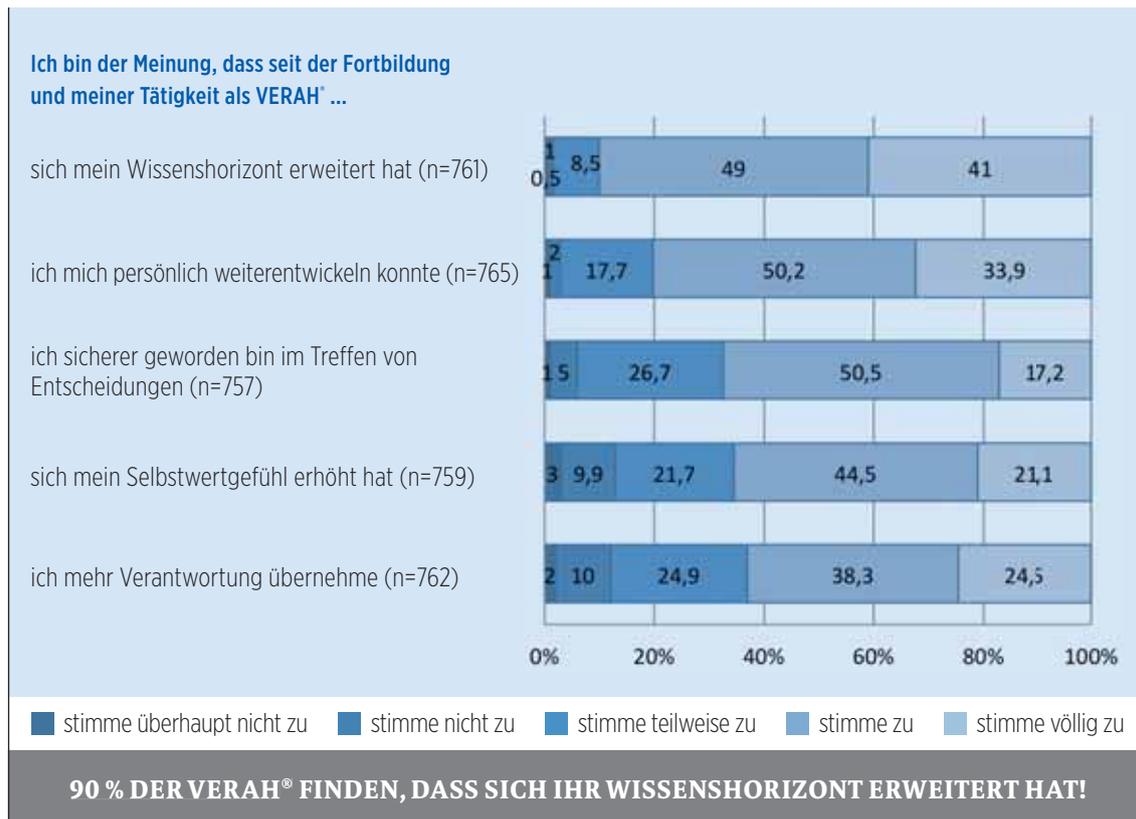
Abbildung 4: Arbeitszufriedenheit



PERSÖNLICHE KOMPETENZSTEIGERUNG

90 % VERAH®, die an der Umfrage teilgenommen haben, sind der Meinung, dass sich ihr *Wissenshorizont erweitert* hat, 84,1 % konnten sich durch die Fortbildung *persönlich weiterentwickeln*, 67,7 % sind *sicherer geworden im Treffen von Entscheidungen*, das *Selbstwertgefühl* hat sich für 65,6 % erhöht und 62,8 % der an der Befragung teilnehmenden VERAH® übernehmen seitdem *mehr Verantwortung*.

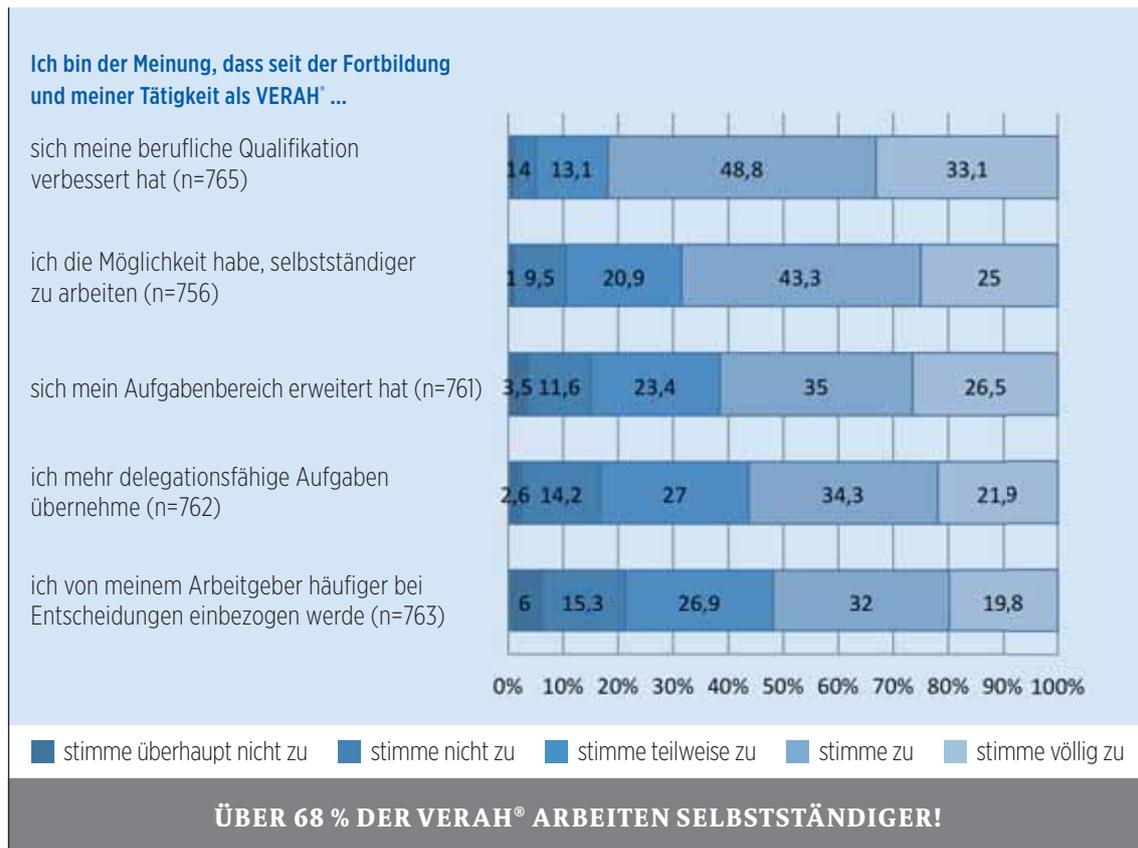
Abbildung 5: Wahrnehmung der persönlichen Kompetenzsteigerung



FACHLICHE KOMPETENZSTEIGERUNG

81,9 % der Teilnehmer sind der Meinung, dass sich ihre *berufliche Qualifikation* verbessert hat. 68,3 % meinen, dass sie als VERAH® die *Möglichkeit haben, selbstständiger zu arbeiten*. Bei 61,5 % hat sich der *Aufgabenbereich erweitert*, 56,2 % übernehmen *mehr delegationsfähige Aufgaben* und 51,8 % werden von ihrem Arbeitgeber *häufiger bei Entscheidungen einbezogen*.

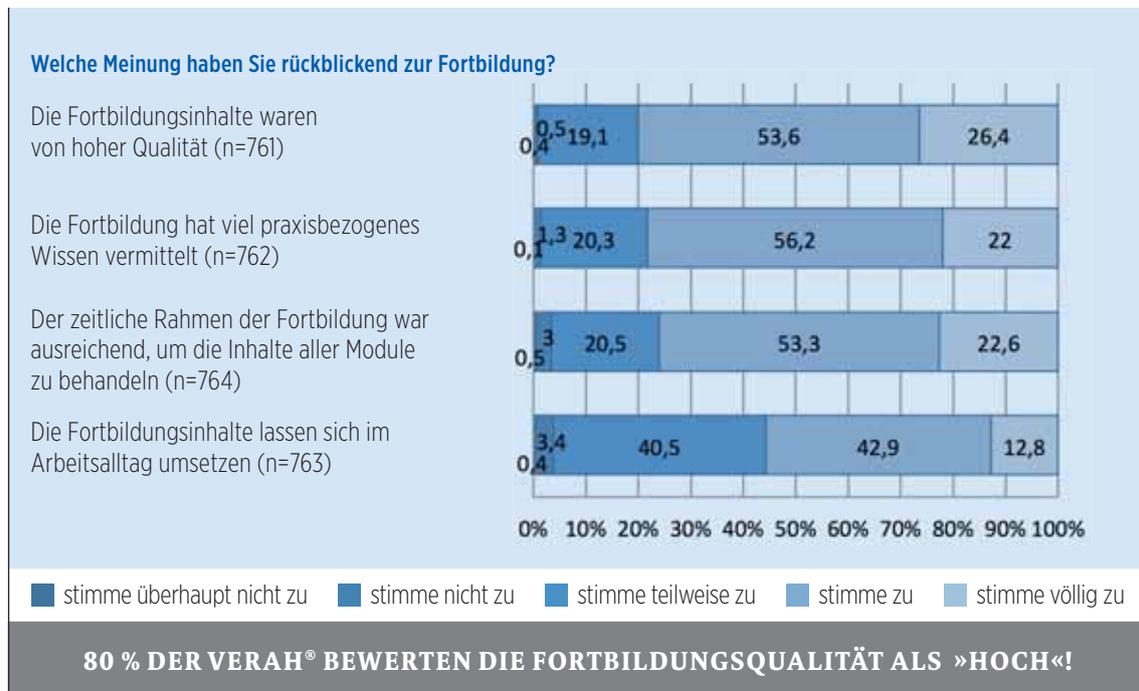
Abbildung 6: Wahrnehmung der fachlichen Kompetenzsteigerung



QUALITÄT DER FORTBILDUNG

Die Fragen zur Qualität der Fortbildung wurden von den Teilnehmern wie folgt bewertet: 80 % der teilnehmenden VERAH® sind der Meinung, dass die *Fortbildungsinhalte von hoher Qualität* waren. 78,2 % geben ihre Zustimmung zu der Aussage, dass die *Fortbildung viel praxisbezogenes Wissen* vermittelt hat. Auch der *zeitliche Rahmen der Fortbildung* war mit 75,9 % für die Mehrheit der VERAH® ausreichend. 55,7 % meinen, dass sich die *Fortbildungsinhalte im Arbeitsalltag umsetzen lassen*.

Abbildung 7: Qualität der Fortbildung



GEHALT

51,7 % der teilnehmenden VERAH® haben nach der Fortbildung eine Gehaltserhöhung bekommen.

Abbildung 8: Gehaltserhöhung



Die Studie von Mergenthal et al. im Arbeitspaket III der HZV-Evaluation in Baden-Württemberg zeigt, dass mit dem VERAH®-Einsatz Mitarbeiterinnen der Hausarztpraxis dafür qualifiziert werden, anspruchsvollere delegationsfähige Leistungen zu übernehmen und somit im Rahmen des Praxisteam arztentlastend wirksam zu werden. Weiterhin kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass durch den VERAH®-Einsatz chronisch Kranke intensiver betreut werden und es zu einer arztentlastenden Umverteilung von Tätigkeiten innerhalb der Hausarztpraxis kommt [1, 2].

FAZIT

Die wissenschaftlichen Ergebnisse zweier Studien über die Wirkungen und Effekte, die eine qualifizierte VERAH® in einer Hausarztpraxis anstößt, kommen zu dem Schluss, dass alle Beteiligten profitieren:

- Die Mehrheit der Hausärzte wird deutlich entlastet bei steigender Arbeitszufriedenheit.
- Die VERAH® erhalten in den meisten Fällen zusätzliche Verantwortung und Gehalt bei mehr Freude am Beruf.

Es ist dabei naheliegend und wird in zukünftigen Studien sicher bewiesen werden, dass das Betreuungsangebot, das in der Hausarztpraxis erweitert wird, auch zu einer größeren Zufriedenheit bei den Patienten führt.

Durch die Delegation ärztlicher Leistungen an qualifizierte Praxismitarbeiter soll ein Beitrag zur Sicherung der ambulanten, primärärztlichen Versorgung geleistet werden, besonders vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Es lässt sich ein Trend erkennen, dass bereits eine vermehrte Übertragung von delegierbaren Tätigkeiten an qualifizierte Praxismitarbeiter stattfindet. Die oben dargestellten Ergebnisse zeigen, dass sich deutliche, positive Effekte durch die VERAH®-Fortbildung ergeben haben.

LITERATUR

- [1] Abschlussbericht zur Evaluation der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV) nach § 73b SGB V in Baden-Württemberg (2010–2011), Stand: 07.02.13. Online unter: http://www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/bw/arztundpraxis/hzv/bw_hzv_eval_2008_2010.pdf
- [2] Mergenthal K, et al. Evaluation des VERAH-Einsatzes in der Hausarztzentrierten Versorgung in Baden-Württemberg. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2013.07.003>

09

Prämiertes VERAH[®]-Erlebnis



1. Verah®-Kongress in Bad Kissingen – Neues Angebot für Fortbildung und Austausch

Das Fortbildungsangebot des IhF (VERAH®) für medizinische Fachangestellte eröffnet den Mitarbeiterinnen in Hausarztpraxen die Möglichkeit, stärker an der Versorgung mitzuwirken und mehr Verantwortung zu übernehmen. Der erste VERAH®-Kongress bestätigte das Erfolgskonzept.

SIMONE REISDORF, *Erfurt*

Medizinische Fachangestellte (MFA) mit umfassender Fortbildung sollen Entlastung für den Hausarzt bringen. Neben den Nichtärztlichen Praxis-Assistentinnen (NäPA) und einigen regionalen Modellen sind vor allem die VERsorgungsAssistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH®) zu nennen. Sie eignen sich in einem 200-Stunden-Programm zusätzliche Kompetenzen an und können dann erweiterte Aufgaben übernehmen, meist Hausbesuche. Angeboten wird die VERAH®-Fortbildung vom Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) im Deutschen Hausärzterverband. »Mehr als 6.000 VERAH® gibt es inzwischen bundesweit, die

meisten in Baden-Württemberg und Bayern«, erklärte Katarzyna Polap, Projektleiterin VERAH® beim IhF, im Gespräch mit »DER Hausarzt«. Im September 2014, fünf Jahre nach dem Projektstart, fand in Bad Kissingen erstmals ein Kongress mit 180 VERAH® aus ganz Deutschland statt. Den Auftakt bildete die Prämierung des »spannendsten, ergreifendsten VERAH®-Erlebnisses«. Am Folgetag wurden acht VERAH®-plus-Module angeboten (siehe Kasten auf Seite 42), darunter zwei neue. »Hier nehmen wir gerne die Anregungen und Wünsche der VERAH® nach weiteren Lerninhalten auf«, so Polap. >

VERAH®-
Fortbildung ist
ein Pluspunkt im
Lebenslauf jeder
medizinischen
Fachangestellten.

VERAH® MIT PLUS

Zudem erfüllen die Zusatzmodule die Bedingungen der Bundesärztekammer (BÄK) für die Anerkennung der VERAH® als NÄPa: »Hat eine VERAH® mit fünfjähriger Berufserfahrung die VERAH®-plus-Module Demenz, Schmerzmanagement, häusliche Sterbebegleitung und Ulcus cruris, 20 weitere Hausbesuche und eine Lernerfolgskontrolle der BÄK absolviert, kann sie auch als NÄPA eingesetzt werden«, erklärten die VERAH® Bianca und Rita* aus Bayern; bei kürzerer Berufsarbeit sind mehr Zusatzmodule nötig. Umgekehrt müssen NÄPa, die als VERAH® arbeiten wollen, 22 Stunden zum Praxismanagement und eine IhF-Prüfung nachweisen. Ganz so weit ist Rita noch nicht; sie hat in Bad Kissingen gerade ihre VERAH®-Prüfung abgelegt. Besonders interessant fand sie an der Fortbildung das Notfallmanagement: »In der Praxis kann jederzeit ein Notfall auftreten, dafür habe ich nun zusätzliche Sicherheit.«

NEUES MODUL: ARZNEIMITTEL- VERSORGUNG

Praxisnah und nützlich ist auch das neue VERAH®-plus-Modul »Arzneimittelversorgung«. Denn allzu oft findet die VERAH® bei Hausbesuchen ein heilloses Durcheinander von aktuellen, früheren und abgelauenen Verschreibungen vor. Dann ist ein Aussortieren und Kennzeichnen der Medikamente nötig, wie die

*Namen von der Redaktion geändert

Teilnehmerin Margit Büttner* aus Bayern berichtete. Um die VERAH® für diese Aufgaben zu rüsten, werden erwünschte und unerwünschte Wirkungen sowie Wechselwirkungen der Medikamente interaktiv erarbeitet (siehe Abb.), in Bad Kissingen unter der Leitung von Dr. Stefan Bilger.

UMVERTEILUNG ENTLASTET DEN CHEF

Die Frage, ob die Fortbildung ihnen zusätzliche Mühe einbringt, beantworteten die VERAH® in Bad Kissingen ganz unterschiedlich. So berichtete Frau Büttner eher von neuen Aufgabenfeldern; sie kümmert sich jetzt auch »um die Versicherungsanfragen, Heilmittel- und Langfristverordnungen, passende Angebote an Krankengymnastik sowie die Beratung pflegender Angehöriger«. Patientenempfang und Terminvergabe haben weitgehend ihre Kolleginnen übernommen. Frau Kirchner, VERAH® in Thüringen, wies darauf hin, dass der Dokumentationsaufwand für die Hausbesuche gestiegen ist, aber: »Der Arzt ist entlastet und abgesichert und bekommt auch etwas mehr Vergütung.« Diese ist uneinheitlich geregelt, meist ist es ein Zuschlag von fünf Euro pro VERAH®, pro Quartal und chronisch krankem Patienten. Auch für Frau Kirchner selbst hat sich die Fortbildung übrigens gelohnt: Sie bekommt nun ein höheres Gehalt.



Spaß trotz Lernen: Der erste VERAH®-Kongress in Bad Kissingen war ein Erfolg.

Frau Schluckebier, MFA in Nordrhein-Westfalen, hat die dort etablierte Fortbildung zur EVA (Entlastende Versorgungsassistentin) absolviert und sich nun auch zur VERAH® fortgebildet. Nebenberuflich gibt sie selbst als Dozentin Kurse. Sie fände es wünschenswert, »dass die VERAH® zeitweise für ihre Hausbesuche von Routinearbeiten freigestellt wird«. Bei knapper Personaldecke fehle dann aber »wegen der Hausbesuche oft gerade die erfahrenste Kraft in der Praxis«. Laut Frau Polap muss das nicht so sein: »Zur Fortbildung gehört auch eine Optimierung des Praxismanagements. Damit kann oft noch Zeit eingespart werden, die frei wird für andere Tätigkeiten.«

Eine Gehaltssteigerung für fortgebildete MFA ist im Tarifvertrag vorgesehen, bemerkt Frau Schluckebier. Manchmal sei das zunächst nicht möglich, nachdem der Arzt schon die VERAH®-Fortbildungskosten von 2.000 bis 2.500 Euro bezahlt hat. Trotzdem sieht sie die VERAH®-Fortbildung als einen Pluspunkt im Lebenslauf jeder MFA.

>

»ICH WÜRD E S WIEDER TUN!«

Als Dozentin erlebt Frau Schluckebier die VERAH® »sehr motiviert und auf die Patienten eingehend«. Das liege in der Persönlichkeit jeder Einzelnen begründet, die Fortbildung könne nur darauf aufbauen. Das IhF betont ebenfalls, dass »etliche notwendige Kompetenzen wie Ehrlichkeit, Kritikfähigkeit, Zuverlässigkeit usw. nicht in Seminaren erworben werden können«, und setzt deshalb für einen Teil der Lerninhalte auf Kompetenzbescheinigungen des Arbeitgebers, sodass nur 106 Präsenzstunden für den Unterricht und 40 für das Praktikum notwendig sind. Die Praktikumsstunden werden in mehreren mit der Hausarztpraxis kooperierenden Einrichtungen absolviert. »Im Praktikum und bei den Hausbesuchen kann man über den Tellerrand schauen – und kommt dann mit den Patienten in verschiedensten Situationen noch besser zurecht«, betonte Bianca. Ähnlich erlebte das auch Heike W* aus Baden-Württemberg: »Die Arbeit macht als VERAH® wesentlich mehr Spaß, man genießt mehr Vertrauen von Patienten und Ärzten und kann freier entscheiden.« Alle von DER Hausarzt befragten VERAH® waren sich einig: »Ich würde es wieder tun – und auch mein Chef/meine Chefin hat meine Entsendung zur Fortbildung nicht bereut.« Was noch fehle, seien mehr Qualitätszirkel für VERAH®, in denen ein Erfahrungsaustausch stattfinden kann, so Frau Bütner. Denn die gibt es bisher nur in Baden-Württemberg, dem Ursprungsland der VERAH®-Qualifikation.

VERAH®-plus-Module

VERAH® plus Demenz

VERAH® plus Ulcus cruris

VERAH® plus Schmerzmanagement

VERAH® plus häusliche Sterbebegleitung

VERAH® plus Burn-out

VERAH® plus Patientenempowerment

VERAH® plus Arzneimittelversorgung

VERAH® plus Versorgung eines Patienten
mit Herzinsuffizienz

* Name von der Redaktion geändert
1. VERAH-Kongress, 26./27.09.2014, Bad Kissingen

Zum Auftakt des VERAH®-Kongresses in Bad Kissingen wurde das spannendste, ergreifendste VERAH®-Erlebnis prämiert. Wir stellen Ihnen die Preisträgerin sowie ein weiteres bemerkenswertes Erlebnis vor.

INES BLECHSCHMIDT

In meinem Fall geht es um einen 49-jährigen Patienten, welcher seit 2009 an chronischer Pankreatitis leidet und seit fünf Jahren trockener Alkoholiker ist. Im letzten Jahr nahm dieser Patient rapide ab, hat immer mal wieder Aszites und nur noch einen BMI von 16,1. Aber er kam immer noch in unsere Praxis, der Patient klagte nie, war immer freundlich und zugewandt.

Anfang Juni befand sich unser Patient fünf Tage in einer Klinik aufgrund eines niedrigen Hb-Werts. Im Krankenhaus erhielt er zwei Erythrozytenkonzentrate und wurde anschließend als stabil entlassen. Unsere Ärztin beauftragte mich dann eine Woche später, eine Blutbildkontrolle beim Patienten zu Hause durchzuführen.

Eigentlich wollte er noch zu Fuß in die Praxis kommen (etwa eine Viertelstunde Fußmarsch). Als ich schließlich zum Hausbesuch eintraf, fand ich unseren Patienten noch abgemagerter auf der Couch liegend vor. Er klagte über starke Schmerzen, bekäme nichts zu essen herunter und könne nur mühsam etwas trinken, somit hatte er auch keine Kraft mehr. Ins Krankenhaus wollte er allerdings nicht.



Die Ehefrau des Patienten fragte mich, ob die Möglichkeit bestehe, ein Pflegebett zu bekommen, da ihr Mann nun nur noch auf der Couch schlafe und kaum noch zur Toilette gehen könne. Ich war total geschockt über den schlechten Zustand unseres Patienten und darüber, dass wir auch nicht darüber informiert wurden. Mir war klar, hier muss sofort Hilfe her.

Ich erkundigte mich erst einmal, ob schon ein Antrag auf Pflegestufe laufe. Darauf antwortete die Frau: »Noch gar nicht, bis jetzt war es ja noch nicht so schlimm.«

Ich erklärte ihr, dass wir trotzdem so schnell wie möglich ein Pflegebett und einen fahrbaren Toilettenstuhl besorgen können. Für das Bett müsste sie allerdings eine Kautions hinterlegen und monatlich ca. 35 Euro zahlen. Außerdem sollte sie am besten gleich an diesem Tag noch einen Antrag stellen, da sie in diesem Fall das Geld nach der Bewilligung auch wiederbekommt. Während der Blutentnahme fragte ich meinen



Patienten, wie stark die Schmerzen wären, worauf er mir sehr starke Schmerzen versicherte. Die Tropfen, die er gegen die Schmerzen nahm, würden nicht helfen, er hätte danach sogar starke Bauchkrämpfe. Ich erkundigte mich, welche Tropfen das seien. Es waren Novamintropfen. Als wir über Zusatznahrung sprachen, sagte er, dass er schon einmal Fortimel hatte und stimmte zu, diese wieder zu probieren. Nun versprach ich meinem Patienten, mich um alles zu kümmern und alles mit der Ärztin abzusprechen. Ich versicherte ihm auch, dass Frau Doktor nach der Sprechstunde noch einmal vorbeikäme.

Obwohl ich noch andere Hausbesuche hatte, fuhr ich sofort zurück in die Praxis und schilderte meiner Ärztin das dringende Anliegen. Da sie weiß, dass ich nur in dringenden Fällen zu ihr komme und ich die Situation durch meine jahrelange Tätigkeit im stationären onkologischen Bereich und jetzt als VERAH® relativ gut einschätzen kann, trug sie mir sofort auf, ein Schmerzpflaster zu kleben und ein Schmerzmittel zu spritzen. Alles weitere zur Schmerzmitteleinstellung wollte sie dann selbst beim Patienten besprechen. Ich setzte mich noch mit unserer Rehaabteilung in Verbindung, schilderte die dringende Notwendigkeit von Pflegebett und Toilettenstuhl und legte die Rezepte aufs Fax.

Mir wurde versichert, dass beides noch am selben Tag geliefert werden würde. Ich wusste, dass auf unser Rehateam Verlass ist. Nun machte ich mich mit Schmerzpflaster, Spritze und Fortimelrezept noch einmal auf den Weg zum Patienten. Ich erklärte ihm, dass mir die Ärztin die Verabreichung der Schmerzmittel auftrag, und erkundigte mich, ob er damit einverstanden sei. Seine Augen sahen mich erwartungsvoll und dankbar an, er wollte seine Schmerzen natürlich loshaben. Ich informierte ihn noch, dass das Pflegebett am Nachmittag noch geliefert wird und die Ärztin später noch zum Hausbesuch kommt. Ihm fiel ein Stein vom Herzen und er bedankte sich aufrichtig für alles. Ich war tief berührt von seiner sichtbaren Erleichterung.

Als meine Ärztin am Nachmittag beim Patienten eintraf, war dieser schon relativ frei von Schmerzen. Sie stellte ein Schmerzschema auf, besprach auch mit der Ehefrau den kritischen Zustand ihres Mannes und zeigte noch weitere Hilfen auf. Sie entschied sich auch noch für eine Hauskrankenpflege zur Übernahme der Körperpflege. Die häusliche Pflege half auch gleich mit bei der Bewältigung der Bürokratie mit der Krankenkasse. Ein paar Telefonate und Faxe hin und her und der Pflegeantrag war gestellt.

Am nächsten Tag erfuhren wir vom Pflegedienst, dass der Patient überglücklich sei, keine Schmerzen mehr zu haben, und prima im Pflegebett geschlafen habe, viel besser als auf der Couch.

Doch noch am selben Tag rief die Ehefrau des Patienten gegen 12:30 Uhr aufgeregt in der Praxis an. Ihr Mann bringe »alles schwarzes Zeug oben heraus«.

Sofort machten wir uns auf den Weg zum Patienten. Als wir dort eintrafen, war dieser bereits tot. Er hatte kaffeersatzartig erbrochen und dann ging alles ganz schnell. Ich war erst einmal geschockt und mein erster Gedanke war: »ein Tag im Pflegebett, das war's ... alles umsonst?!« Dieser Gedanke ging mir den ganzen Nachmittag nicht mehr aus dem Kopf. Mittlerweile sehe ich es allerdings etwas anders.

Wir haben alles für unseren Patienten getan, er hatte keine Schmerzen und war frei von Sorgen, was die Belastung seiner Frau betraf. Denn er wusste, er wird jetzt gut versorgt werden. Dass es so schnell ging, konnte keiner ahnen. Ihm blieb allerdings auch ein längeres Leiden erspart und somit konnten wir doch noch so viel für ihn tun.

Ich habe diese aktuelle Geschichte auch niedergeschrieben, um alles selbst noch einmal zu verarbeiten.

Unsere Arbeit ist nicht immer leicht und in vielen Fällen geht eben nicht immer alles gut aus. Trotzdem sind unsere Mühen nicht umsonst. Wir können Verständnis und ein paar gute Worte aufbringen und Wege aufzeigen, um die Pflege zu erleichtern.

Wir können Hoffnung und Zuversicht verbreiten, damit haben wir eigentlich schon viel für unsere Patienten und auch deren Angehörige getan.

Die große Zustimmung zum VERAH®-Curriculum, den Fortbildungsmodulen, bei den Teilnehmerinnen ist den engagierten und kompetenten Referentinnen und Referenten zu verdanken. Stellvertretend für das tolle Team ein Bericht von einer Referentin.



ILONA HÜNING
VERAH®-Referentin

DIE VERAH®-WEITERBILDUNG – HERAUSFORDERUNGEN ANNEHMEN UND MEISTERN

Inzwischen liegt meine Teilnahme am Kompaktkurs zur Weiterbildung fünf Jahre zurück. Seit 2010 darf ich inzwischen auch als VERAH®-Referentin für das IhF tätig sein.

Und noch immer kann ich mich an genau dieses Gefühl im November 2009, vor dem Kursbeginn in Dortmund, erinnern. VERAH®-Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis wollte ich werden. Dieser Wunsch war zum einen gespickt mit Vorfreude und Neugier, aber auch mit ganz viel Aufregung, Skepsis und Sorgen. Eine Hausarbeit sei zu schreiben und, noch viel schlimmer, eine mündliche Prüfung stand an. Dabei lag meine letzte Prüfung gefühlte Jahrzehnte zurück.

Um es kurz zu machen: Meine VERAH®-Weiterbildung verlief für mich spannend, bereichernd, inspirierend, mehr als zufriedenstellend. Und es sollte nicht die letzte Prüfung bleiben ...



Komme ich nun als VERAH®-Referentin zu Beginn eines Kompaktkurses in die Gruppen, erkenne ich genau diese Blicke. Es hat sich nichts geändert – ich erkenne diese Portion Vorfreude und Neugier, aber auch Aufregung und Ungewissheit. Ich freue mich, über meine Erfahrungen von 2009 berichten zu können. Das Eis ist gebrochen, es vergehen einige Stunden und spätestens nach der ersten Mittagspause liegt bereits ein Gefühl von Vertrautheit und Harmonie im Raum. Es ist immer wieder erstaunlich, wie schnell dieses Gruppengefüge entsteht. Der Grundstein für Erfolg versprechende Arbeit ist gelegt.

Neben der Vermittlung der Lerninhalte ist es mir aber immer wieder ein besonderes Anliegen, aus meinem Alltag als VERAH® zu berichten.

Tagtäglich erlebe ich in meinem Praxisalltag diese Win-win-Situationen die, für den Arzt mit einer erheblichen Arbeitsentlastung, für den Patienten mit einer multiaxillar ausgerichteten Versorgung und für

mich als VERAH® mit einer Erweiterung von Aufgabengebieten, Kompetenzen und Eigenständigkeit einhergehen.

Ein Ziel ist es daher, die zukünftigen VERAH® zu motivieren, das Neuerlernte nicht nur für die anstehende Prüfung zu lernen, sondern auch tatsächlich in den Praxisalltag zu implementieren.

Vielleicht steht das Akronym VERAH® nicht nur für Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis, sondern auch für:

- V** – *Veränderung der Aufgabenbereiche*
- E** – *Erweiterung der eigenen Kompetenzen*
- R** – *Rahmenbedingungen schaffen für die hausärztliche Versorgung*
- A** – *Arbeitsentlastung für den Arzt*
- H** – *Herausforderungen annehmen und meistern*

10

VERAH[®] mobil





Das VERAH®mobil
macht Hausbesuche
viel unkomplizierter.

MEHR FLEXIBILITÄT UND SELBSTSTÄNDIGKEIT FÜR DIE MFA

VERSORGUNG WIRD MOBIL

Neben der Arbeit in der Praxis bilden Hausbesuche einen besonderen Tätigkeitsschwerpunkt der VERAH®. Gerade in ländlichen Regionen ist es oft entscheidend, dass die Mitarbeiterinnen mobil sind

und zu den Patientinnen und Patienten nach Hause kommen können. Zu diesem Zweck wird vielerorts ein besonderer Service für Praxen angeboten, die an der »Hausarztzentrierten Versorgung« teilnehmen

**Die optimale
Ausstattung des
VERAH®mobils sorgt
für einen reibungs-
losen Einsatz.**



und eine VERAH® beschäftigen: Sie erhalten einen Kleinwagen zu günstigen Leasingkonditionen. Dieses VERAH®mobil ist ein wichtiger Teil der Mobilitäts-offensive und ermöglicht es den Fachkräften, schnell dort zu helfen, wo sie gebraucht werden. Damit entsteht vor allem für die chronisch Kranken ein Betreuungskonzept, das die flächendeckende hausärztliche Versorgung wirkungsvoll unterstützt.

Viele Landesverbände des Deutschen Hausärzteverbandes haben mittlerweile Leasingverträge mit Autohäusern zu VERAH®mobil abgeschlossen. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrem Hausärzteverband.



Alle Rechte vorbehalten

©2015 Deutscher Hausärzterverband e.V.

Die Broschüre einschließlich aller Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung inner- oder außerhalb des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Broschüre berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten sind und von jedermann benutzt werden dürfen.

Weder das Werk noch Teile hiervon dürfen – auch nicht auszugsweise – in irgendeiner Form oder durch irgendein Verfahren genutzt, verbreitet, vervielfältigt, reproduziert, übersetzt, mikroverfilmt oder in elektronische Systeme bzw. Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und/oder verarbeitet werden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

Herausgeber

Deutscher Hausärzterverband e. V.
Edmund-Rumpler-Straße 2
51149 Köln
www.hausaerzterverband.de

Redaktion

Kasia Polap

V.i.S.d.P.

Deutscher Hausärzterverband e. V.
Robert Festersen

Verlag

mm medizin + medien Verlag GmbH
Zweigniederlassung München
Konrad-Zuse-Platz 8
81829 München

Druck

Druck + Medien GmbH
63456 Hammersbach

Gestaltung

Gastdesign.de

Stand

Mai 2015/2. Auflage

© Bildnachweise

Agence DER, fotolia.com (S. 1, 2, 46, 52)
contrastwerkstatt, fotolia.com (S. 1, 52)
Deutscher Hausärzterverband e.V. (S. 7)
IhF-Institut für hausärztliche Fortbildung (S. 5, 9, 18, 21, 24, 26, 29, 46)
Kzenon, fotolia.com (S. 52)
lenets_tan, fotolia.com (S. 1, 52)
Markus Dlouhy (S. 1, 2, 38, 44, 52)
Matthew Jones, thinkstockphotos.de (S. 2, 4)
Mike G, thinkstockphotos.de (S. 8, 20)
Miriam Dörr, fotolia.com (S. 1, 52)
monkeybusinessimages, thinkstockphotos.de (S. 27)
Robert Kneschke, fotolia.com (S. 1, 49, 52)
shironosov, thinkstockphotos.de (S. 8)
Simone Reisdorf (S. 41)
stokkete, fotolia.com (S. 1, 2, 28, 52)
www.verahmobil.de (S. 50)
Zerbor, fotolia.com (S. 2, 12)

