

Entlastungsassistent/-in in der Facharztpraxis („EFA®“)

Der Vergütung des im Rahmen des Facharztvertrags vereinbarten Vergütungszuschlags (siehe Vergütungstabelle) liegen folgende Rahmenbedingungen zugrunde:

Abrechnungsvoraussetzungen für FACHARZT und EFA®

1. Allgemeine Abrechnungsvoraussetzung

Teilnehmen können alle am Facharztvertrag für Rheumatologie teilnehmenden Ärzte, wenn sie mindestens eine/n ausgebildete/n und bei MEDIVERBUND gemeldete/n Medizinische/n Fachangestellte/n, Arzthelfer/-in, Krankenschwester/Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in oder Altenpfleger/-in (im Nachfolgenden gemeinsam als Medizinische Fachangestellte (MFA) in weiblicher Form bezeichnet) in ihrer Praxis beschäftigen (mindestens halbe Stelle, sozialversicherungspflichtige Festanstellung).

2. Spezielle Abrechnungsvoraussetzungen

- a) Erfolgreiche Teilnahme der MFA am zwischen den Vertragspartnern gemeinsam vereinbarten Weiterbildungslehrgang „EFA®-Rheumatologie“ in Baden-Württemberg.

Der Lehrgang umfasst insgesamt 80 Stunden und behandelt die Themen entzündliche/ nicht entzündliche Erkrankungen von Gelenken sowie der Wirbelsäule und Osteoporose. AOK und BKK erhalten die Möglichkeit, sich am Lehrgang u. a. zu den Themen medikamentöse und nicht-medikamentöse Versorgung, Schnittstellen sowie Sozialer Dienst und Präventionsberater/ Patientenbegleitung in einem Umfang von 8 Stunden aktiv zu beteiligen. Dem Lehrgang schließt sich eine schriftliche Online-Prüfung an. Die Teilnahme über die erfolgreiche Qualifizierung zur EFA®-Rheumatologie wird durch ein entsprechendes Zertifikat nachgewiesen. Das Zertifikat darf nur ausgestellt werden, wenn die schriftliche Online-Prüfung bestanden und die vorgesehenen 80 Stunden des Lehrgangs absolviert wurden. In begründeten Einzelfällen ist die Kompensation von Fehlzeiten bis zu 10% (8 Stunden) durch Selbststudium möglich, sofern es sich um die Absolvierung des vorgesehenen, gesamten 80 Stunden-Curriculums handelt. Nachholung von Teilabschnitten (z. B. bei bereits vorliegenden RFA-Weiterbildungszertifikaten) müssen in vollem Umfang erfolgen. Die Online-Prüfung darf maximal zweimal wiederholt werden.

Das Nähere zum Inhalt und Umfang der Teilnahme am Lehrgang, insbesondere zum Curriculum des Lehrgangs, der Art und Form erforderlichen Abschlussprüfung und der Anerkennung von zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vereinbarung bereits in anderen Bundesländern oder nach anderen Curricula ausgebildeten EFAs®, regelt der Beirat gemäß § 22 des Hauptvertrages.

- b) Die MFA muss mindestens ein Jahr Vorbeschäftigungszeit in einer Facharztpraxis oder vergleichbaren stationären Einrichtung mit Schwerpunkt internistisch rheumatologischer Leistungen vorweisen. Auf diese Vorbeschäftigungszeit werden Ausbildungszeiten einer MFA in einer entsprechenden Facharztpraxis oder stationären Einrichtung angerechnet. Die Anstellung, das Ausscheiden, die Änderung der Wochenstundenzahl sowie Unterbrechungen der Anstellung ab einem vollen Quartal (z.B. Elternzeit, Arbeitsunfähigkeit, unbezahlter Urlaub und sonstige Freistellungen ohne Tätigkeit) einer EFA® sind seitens der Arztpraxis mittels des vorgeschriebenen Formvordrucks unverzüglich bei der Managementgesellschaft anzuzeigen.
- c) Teilnahme der EFA® an mindestens einem von den Vertragspartnern organisierten Qualitätszirkel pro Kalenderjahr. Wird der Zuschlag innerhalb eines Kalenderjahres in nur zwei Quartalen oder weniger abgerechnet (unterjährige EFA®-Anerkennung zur Abrechnung), ist die Teilnahme an einem Qualitätszirkel in diesem Kalenderjahr fakultativ.

3. Abrechnung des EFA®-Zuschlags

- 3.1 Der EFA®-Zuschlag beträgt 5 Euro pro Quartal und wird auf die Grundpauschalen RP2 oder RP3 erstmalig im Folgequartal nach Eingang des Nachweises der Qualifikation gemäß Ziffer 2. lit. a) bei der Managementgesellschaft und der Erfüllung der Voraussetzung gemäß Ziffer 2. lit. b) ausbezahlt.

Der EFA®-Zuschlag wird als Praxisstrukturmerkmal einer BAG/ MVZ i. d. R. über die BSNR/ HBSNR vergütet. Unterhält ein FACHARZT mehrere HBSNRs inkl. NBSNRs, gelten diese auch als BAG. Der EFA®-Zuschlag erfolgt nur dann, wenn die EFA®-Tätigkeit in einer Praxis mindestens 50% einer Vollzeitkraft entspricht.

Bei nicht nachgewiesener Teilnahme der EFA® an einem Qualitätszirkel nach Ziffer 2. lit. c) bleibt der bereits ausgezahlte EFA®-Zuschlag für das Kalenderjahr der Nichtteilnahme zunächst unangetastet. Erfolgt im anschließenden Kalenderjahr erneut keine Teilnahme an einem Qualitätszirkel, werden für beide Kalenderjahre der Nichtteilnahme die EFA®-Zuschläge vollständig zurückgefordert und für die zukünftigen Quartale gestrichen. Erfolgt nach einer Streichung/ Rückforderung eine erneute Teilnahme am Qualitätszirkel, wird der EFA®-Zuschlag ab dem Kalenderjahr, in dem der Qualitätszirkel erstmals wieder besucht wurde, erneut in voller Höhe vergütet.

Für Quartale, in denen keine EFA® in der Arztpraxis tätig wird (Unterbrechungen siehe Nr. 2 lit. b)), kann kein EFA®-Zuschlag abgerechnet werden.

Der EFA®-Zuschlag kann nur abgerechnet werden, wenn die Aufgaben gemäß beiliegender Aufgabenübersicht entsprechend beachtet und umgesetzt werden.

- 3.2 Sonderregelung bei Vorliegen der Qualifikationen RFA und StruPI
Bei erfolgreichem Abschluss des Grundkurses zur Rheumatologischen Fachassistenz (RFA) der Rheumatologischen Fortbildungsakademie GmbH (Rheuma Akademie) und dem erfolgreichen Abschluss des Seminars zur Strukturierten Patientenschulung (StruPI) durch die rheumatologische Fortbildungsakademie (Arbeitsgemeinschaft Regionaler Kooperativer Rheumazentren, Berufsverband Deutscher Rheumatologen und Deutsche Rheuma-Liga) und einer MFA-Tätigkeit von mindestens 50% einer Vollzeitkraft erfolgt eine Anerkennung als Rheumatologie-EFA®.

Als Nachweise werden das RFA-Weiterbildungszertifikat der Rheumatologischen Fortbildungsakademie sowie die Selbstauskunft zur StruPI auf der Teilnahmeerklärung bei der MEDIVERBUND AG eingereicht.

Diese Regelung ist daran gebunden, dass die/ der bereits ausgebildete RFA die zur Erfüllung des 80-stündigen Curriculums fehlenden 24 Stunden (8 Stunden vertragsspezifische Schulung durch die AOK sowie Bosch BKK, 8 Stunden Schulung im Schnittpunkt Orthopädie – Rheumatologie mit Schwerpunkt Osteoporose und ggf. 8 Stunden Kommunikation (durch StruPI anrechenbar)) nachgeholt und die schriftliche Online-Prüfung erfolgreich absolviert hat. Die Prüfung bezieht sich in diesen Fällen ausschließlich auf die vertragsspezifische Schulung durch die AOK sowie Bosch BKK und auf den Schnittpunkt Orthopädie-Rheumatologie mit dem Schwerpunkt Osteoporose.

Das IFFM e.V. informiert die FACHÄRZTE schriftlich zu den angebotenen Terminen, welche ebenfalls über die MEDIVERBUND Homepage einzusehen sind.

- 3.3 Die MEDIVERBUND AG setzt nach Vorlage der Nachweise den Strukturzuschlag RQ6 auf die Grundpauschalen RP2 oder RP3 automatisch zu.

4. Prüfung der Abrechnungsvoraussetzungen

Die Managementgesellschaft ist verpflichtet, die erfolgreiche Qualifizierung der EFA®-Rheumatologie zu überprüfen und stellt den Vertragspartnern die Zertifikate, Nachweise über Anstellung und den Tätigkeitsumfang sowie die Teilnahme an Qualitätszirkeln gemäß Nr. 2 lit. c) im Rahmen eines zwischen den Vertragspartnern abgestimmten Verfahrens zur Verfügung.

Aufgabenbeschreibung EFA® Rheumatologie

Grundverständnis

Die EFA® Rheumatologie unterstützt die Versorgung von Menschen mit entzündlichen Systemerkrankungen des rheumatischen Formkreises insbesondere zu entzündlichen Gelenkerkrankungen (z.B. zur rheumatoiden Arthritis), zu entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule und einzelner Gelenke (Spondyloarthritis) z. B. sog. Morbus Bechterew und zu entzündlich-rheumatischen Erkrankungen der Gefäße und des Bindegewebes (Vaskulitiden und Kollagenosen) z. B. systemischer Lupus erythematoses.

Sedentäres Verhalten, d. h. langes Sitzen, Bewegungsmangel, zudem Übergewicht, Fehlernährung, Nikotin- und Alkoholabusus sind Grundlagen für den Ausbruch und die Verschlimmerung von chronischen sog. Zivilisationserkrankungen neben der genetischen Prädisposition. Risikofaktoren addieren sich nicht nur, sondern multiplizieren sich in ihren Auswirkungen.

Eine gemeinsame Entscheidungsfindung und die motivationale Beratung hin zu einem gesünderen Lebensstil, soll die Patienten dabei unterstützen, besser mit der Erkrankung zu leben mit weniger Schmerzen und einer höheren Lebensqualität.

Die Patientenedukation und -kommunikation sind daher Schlüsselaufgaben nicht nur für die Beziehung zwischen Patient, Arzt und Praxispersonal, sondern auch für die Krankheitsprävention, zur Gesundheitsförderung und für mehr Patientensicherheit.

Daher gilt es als Patient zu wissen, was die persönliche Gesundheit einerseits fördert und andererseits wie dieses Wissen im Alltag in hilfreiches Verhalten umzusetzen wäre.

Für dieses Ziel wurden neue Versorgungsinhalte und Rahmenbedingungen vereinbart gemäß sogenanntem evidenzbasiertem Wissensstand u. a. in Anlagen 12a, 17 und Anhängen, weil

- medizinische Behandlungen nicht mehr einseitig biomedizinisches Versorgungsprinzip zugrunde gelegt werden soll, sondern in ein modernes, dank zunehmender wissenschaftlicher Erkenntnisse, sogenanntes bio-psycho-soziales und damit stärker präventiv ausgerichtetes Versorgungskonzept, mit Berücksichtigung der individuellen Lebensbedingungen
- die frühzeitige bio-psycho-soziale multidisziplinäre Versorgung (v. a. bei rheumatoider Arthritis) über den weiteren Krankheitsverlauf entscheidet
- ein Drittel bis die Hälfte chronisch kranker Patienten die Medikamente nicht so einnimmt, wie der Arzt es verordnet hat, besonders Methotrexat hat eine schlechte Adhärenz. Diese mangelnde Therapietreue kann erhebliche Folgen für die Gesundheit haben.
Darum besprechen Arzt und Patient gemeinsam das therapeutische Vorgehen. Es ist bekannt, dass Personen, die das Ziel ihrer Therapie kennen, auch eine bessere Adhärenz zeigen
- aufgrund aktueller Empfehlungen der EULAR (2015) Patientenschulungen die Therapieadhärenz und das Selbstmanagement fördern
- gerade auch bei entzündlichen Systemerkrankungen des rheumatischen Formkreises gilt, das Gesundheitsverhalten als Patient aktiv eigenständig zu fördern basierend auf dem nötigen Wissen, was Risiko- und Schutzfaktoren sowie Selbstmanagementstrategien beinhalten
- Polypharmazie bei Multimorbidität durch Verordnung von Medikamenten im Kontext von Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Kontraindikationen eine besondere Herausforderung darstellen und daher entsprechend in der Beratung des Patienten zu berücksichtigen sind

Allgemeine Aufgaben der EFA®-Rheumatologie (gem. Anlage 12a, 17 & Anhänge)			
Nicht-medikamentöse Versorgung	Entzündliche Gelenkerkrankungen	Entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule und einzelner Gelenke	Entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Gefäße und des Bindegewebes
Die EFA® unterstützt die präventive Information und motivationale Beratung v. a. zu:	x	x	x
<ul style="list-style-type: none"> • Entzündlichen Gelenkerkrankungen z.B. zur rheumatoiden Arthritis • Entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule und einzelner Gelenke (Spondyloarthritiden), z.B. sog. Morbus Bechterew • Entzündlich-rheumatischen Erkrankungen der Gefäße und des Bindegewebes (Vaskulitiden und Kollagenosen) z.B. systemischer Lupus erythematodes 			
<ul style="list-style-type: none"> • bio-psycho-sozialer Anamnese vgl. auch Anamnesebogen (Anhang 13 zu Anlage 17) 			
<ul style="list-style-type: none"> • einem bewussten Lebensstil mittels nicht-medikamentöser Maßnahmen v. a. → zur <u>Bewegung</u> (positive Wirkung auf degenerative Effekte, Schmerzempfinden, Gelenkfunktionen, kardiovaskuläres Risiko, wirkt antientzündlich usw.) <ul style="list-style-type: none"> ○ im Alltag (z. B. Treppensteigen, Hausarbeit, Gehen/ Walken usw.) ○ Turn/ Sportvereine bzw. körperliche Aktivität/ Training v. a. Kraft, Ausdauer und Koordinationstraining, Wassergymnastik, Stretching, Tai-Chi, Pilates über das Rezept für Bewegung des DOSB www.sportprogesundheit.de/de/sport-und-gesundheit/rezept-fuer-bewegung/ ○ Gesundheitsangebote der Krankenkasse über das grüne Rezept (AOK/ Bosch BKK) z. B. zum AOK-Präventionsberater, „Aktiv und genussvoll abnehmen“, Rückenschule und Arthrose Konzept, ggf. auch AOKSports, AOK-proReha (siehe auch www.bw.aok.de/inhalt/aok-gesundheitsangebote-in-ihrer-region/) das Adipositasmodul der Bosch BKK (www.Bosch-BKK.de/Hausarztprogramm-BW) sowie das Kursangebot der Bosch BKK im Bereich Bewegung (www.Bosch-BKK.de/Kursfinder) ○ Funktionstraining der Rheuma-Liga durch Muster 56 (Vorlage bei AOK/ Bosch BKK zur Genehmigung) 			

<p>→ <u>zum Rauchstopp</u> (positive Auswirkungen u. a. auf Entzündungen, kardiovaskuläres Risiko wie Bluthochdruck und Schlaganfall sowie auf das rheumatologische Risiko)</p> <ul style="list-style-type: none">○ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) „rauchfrei Ausstiegsprogramm“ www.rauchfrei-info.de & www.rauchfrei-programm.de/○ Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Aufhoeren_zu_Rauchen.html○ Curaplan (DMP) Persönliche Raucherberatung & Kurs „Ja, ich werde Nichtraucher“○ AOK Raucherberatung www.ich-werde-nichtraucher.de sowie Kurs: „Ja, ich will Nichtraucher werden!“○ Nichtraucherseminare im Kursangebot der Bosch BKK (www.Bosch-BKK.de/Kursfinder) <p>→ <u>zur Ernährung/Gewichtsoptimierung</u> (v. a. entzündungshemmend) z. B.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Rheuma-Liga „Alles rund um Ernährung“ www.rheuma-liga.de/ernaehrung/○ www.dge.de (Suchwort: Rheumadiät)○ Mediterrane Ernährung „Alles Gute für Ihr Herz“ Curaplan (DMP) KHK○ „Leichter leben- leichter fühlen“ (siehe auch www.bw.aok.de/inhalt/aok-gesundheitsangebote-in-ihrer-region/)○ „Aktiv und genussvoll abnehmen“ www.abnehmen-mit-genuss.de/○ Adipositasmodul der Bosch BKK (www.Bosch-BKK.de/Hausarztprogramm-BW)○ Ernährungskurse im Kursangebot der Bosch BKK (www.Bosch-BKK.de/Kursfinder)○ zur natürlichen Kalzium und Vitamin D Aufnahme durch die Ernährung/Licht○ ggfs. zur Auswirkung von Folsäure unter dem Blickwinkel der Ernährung○ zu Alkohol, Kaffee und Rauchen wegen möglicher Schleimhautwirkung <p>→ <u>zu Selbsthilfegruppen</u> z.B.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Rheuma-Liga z. B. www.versorgungslandkarte.de/beratungsangebote/○ www.adipositas-gesellschaft.de○ www.adipositasverband.de/ <p>→ <u>zu allgemeinen evidenzbasierten Patienteninformationen</u> v. a.</p> <ul style="list-style-type: none">○ www.rheuma-liga.de○ www.gesundheitsinformation.de			
--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> ○ www.rki.de (Themenheft Entzündlich-rheumatische Erkrankungen – Heft 49) ○ www.rheumanet.org (Rheuma Links) ○ www.bzga.de ○ www.sklerodermie.info ○ www.vasculitis.org ○ www.dgrh.de → Publikationen → Leitlinien 			
<ul style="list-style-type: none"> • Motivation zur Teilnahme am DMP (Curaplan) bei Multimorbidität wie z. B. KHK, Asthma, COPD, Diabetes 			
<ul style="list-style-type: none"> • ggf. Abfrage der vereinbarten Ziele zwischen Arzt und Patient z. B. auch telefonisch im Rahmen der gemeinsamen Entscheidungsfindung und motivationalen Beratung 			
Rezeptvorbereitung zu örtlichen Bewegungsangeboten bzw. zu nicht-medikamentösen Maßnahmen	x	x	x
<ol style="list-style-type: none"> 1. „Rezept für Bewegung“ des DOSB über www.aerztekammer-bw.de/news/2015/2015-04/rezept-fuer-bewegung/index.html 2. „Grünes Rezept“ für die AOK-Präventionsberater und Patientenbegleiter der Bosch BKK <ul style="list-style-type: none"> ➔ Korrekte endstellige spezifische Kodierung, einschl. behandlungsrelevanter Diagnosen (Beachtung von Multimorbidität) ➔ Ausgewählte Maßnahme zur Gesundheitsförderung/ Prävention vor Ort ➔ ggf. Rückmeldung zu den durchgeführten Maßnahmen der Gesundheitsförderung/Prävention (durch zugehöriges Dokument) ➔ Rezeptausstellung dokumentieren bzw. speichern 3. Rheuma-Liga Muster 56 (Funktionstraining) <p>Zur Leistungserbringung ist die Genehmigung durch AOK/ Bosch BKK erforderlich.</p>			
Medikamentöse Versorgung (obliegt dem Arzt)	Entzündliche Gelenkerkrankungen	Entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule und einzelner Gelenke	Entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Gefäße und des Bindegewebes
Die EFA® unterstützt die ärztliche Versorgung v. a.	x	x	x
<ul style="list-style-type: none"> • zum Medikationsplan des Patienten für das ärztliche Gespräch (abgleichen mit dem Patienten und – sofern fehlend - gegebenenfalls vom HAUSARZT nachfordern) • zur Abfrage nach benötigten Medikamenten und zur Rezeptvorbereitung 			

<ul style="list-style-type: none"> • bei der Förderung der Adhärenz z.B.: durch die Durchführung von Patientenschulungen zur Selbstinjektion bei subkutan zu verabreichenden Medikamenten • bei der bedarfsgerechten Beratung von Patienten zum rationalen Einsatz von Arzneimitteln (Rabattverträge, Aut Idem etc.) • bei korrekter Arzneimittel-Rezeptausstellung unter Beachtung von Anl.12 Anh.3 			
---	--	--	--

Schnittstellen	Entzündliche Gelenkerkrankungen	Entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule und einzelner Gelenke	Entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Gefäße und des Bindegewebes
<p>Die EFA® fördert die Schnittstellenkommunikation durch die Rückmeldung an die HAUSARZT-Praxis wie auch an weitere Fachärzte v. a. zu:</p>	x	x	x
<ul style="list-style-type: none"> • spezifischen gesicherten Diagnosen einschließlich relevanter Begleiterkrankungen und entsprechenden ICD-Kodes • nicht-medikamentösen Verordnungen/Empfehlungen • medikamentösen Verordnungen • Unterstützungsmöglichkeiten durch den Sozialen Dienst der AOK/ Patientenbegleitung der Bosch BKK z. B. bei psychosozialen Belastungen oder beruflichen Risikofaktoren gemäß Anhang 4 zu Anlage 17 • Übermittlung des ärztlich erstellten Therapieplanes an den Hausarzt und Organisation von darin vereinbarten Kontroll- und Konsiluntersuchungen (Hausarzt, Facharzt z. B. Orthopäde, Kardiologe) 			
Korrekte Diagnosestellung	Entzündliche Gelenkerkrankungen	Entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule und einzelner Gelenke	Entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Gefäße und des Bindegewebes
<p>Die EFA® behält die korrekte Dokumentation der spezifischen endstetigen ICD-Kodierung auch bei relevanten Begleiterkrankungen im Auge, gemäß www.dimdi.de/ sowie Anhang 2 zu Anlage 12a z. B.:</p>	x	x	x
<ul style="list-style-type: none"> ➔ Entzündliche Polyarthropathien (M05.- bis M09.-) ➔ Herz-, Kreislaufkrankungen (Kapitel I00 bis I99) ➔ Adipositas (E66.-) ➔ Diabetes mellitus Typ 2 (E11.-) ➔ Psychische Folgen oder Ursachen von Schmerzen (F45.4- und F62.80) 			

<ul style="list-style-type: none">→ Nikotinabusus (F17.-)→ Muskuloskelettale Erkrankungen z.B. Gon- und Koxarthrose (M16.- und M17.-)			
--	--	--	--