

Anhang 7 zu Anlage 3 – Zuschlag für die Behandlung multimorbider Patienten

I. Zielsetzung

Zur Umsetzung des vertraglichen Ziels einer patientenzentrierten, intensivierten Patientenbetreuung wurde zwischen den Vertragspartnern ein obligater Leistungsinhalt für die Patientengruppe der multimorbiden Patienten, für die eine Pauschale P4 vergütet wird, definiert (siehe Anlage 3). Der Leistungsinhalt des Hausarztes definiert sich wie folgt:

II. Leistungsinhalt

- Speziell auf die Bedürfnisse multimorbider Patienten abgestimmte hausärztliche Versorgung.
- Aktive Betreuung des Patienten im Falle von somato-psychischen Komorbiditäten sowie ein gezieltes Überweisungsmanagement zu Fachärzten.
- Bewältigung der bei multimorbiden Patienten in besonderem Maß anfallenden koordinativen Aufgaben in der Zusammenarbeit mit Fachärzten, sozialen Einrichtungen und Diensten, Krankenhäusern usw.
- Unterstützung weiterer Versorgungsformen nach § 140 a bzw. § 73c SGB V soweit diese Verträge an die HzV anschließen.
- Berücksichtigung der Interaktion von gleichzeitig bestehenden Krankheitsbildern – erhöhter Erklärungs- und Motivationsaufwand, um das Patientenverhalten im Umgang damit positiv zu beeinflussen.
- Regelmäßige Einschätzung der – oftmals volatilen – Risikolage bei Vorliegen multipler Erkrankungen, ggf. häufigere auch telefonische Kontakte zwischen den Praxisbesuchen, ggf. auch durch die VERAH®.
- Zusätzliche Gesprächszeit für die subjektiv von Patienten wahrgenommenen Erschwernisse infolge von Multimorbidität und für die kontinuierliche Motivation zu individuell angemessenen sekundär- und tertiärpräventiven Maßnahmen.
- Partizipative Entscheidungsfindung von Hausarzt und Patient für individuell sinnvolle Therapieoptionen einzelner Krankheitsbilder unter Berücksichtigung von relevanten Komorbiditäten
- Erhöhter therapeutischer Anpassungsaufwand für multimorbide Patienten bei Anwendung der auf Einzelerkrankungen bezogenen leitlinienorientierten Therapien, die ggf. widersprüchliche Behandlungsstrategien verursachen können, wenn mehrere Erkrankungen gleichzeitig bestehen.

- Zusätzliche Behandlungszeit, um durch Multimorbidität bedingte, ggf. kollidierende Behandlungsansätze im Einzelfall auszutarieren und medizinisch sinnvoll in Einklang zu bringen.
- Besondere Beachtung potenziell unüberschaubarer Interaktionen sowie unerwünschter Wirkungen bei Polypharmazie bei multimorbiden Patienten und des dadurch erhöhten Kommunikationsbedarfs bezüglich Handhabung, Verabreichung und Wirkung von Medikamenten.

Literatur:

van den Bussche, H., Scherer, M. Das Verbundvorhaben „Komorbidität und Multimorbidität in der hausärztlichen Versorgung“ (MultiCare) Z Gerontol Geriat_2011 · 44:73–100,
Hausärztliche Leitlinie: Multimedikation Reg.Nr. 053-043 gültig bis 15.04.2019