

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

Der Vergütung des im Rahmen des Facharztvertrages vereinbarten Vergütungszuschlages (siehe Vergütungstabelle) liegen folgende Rahmenbedingungen zugrunde:

Abrechnungsvoraussetzungen für FACHARZT und EFA®

1. Allgemeine Abrechnungsvoraussetzung

Teilnehmen können alle FACHÄRZTE, wenn sie mindestens eine/n ausgebildete und bei MEDIVERBUND gemeldete Medizinische Fachangestellte/n, Arzthelfer/-in, Krankenschwester/Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in oder Altenpfleger/-in (im Nachfolgenden gemeinsam als Medizinische/r Fachangestellte/r bezeichnet) in ihrer Praxis beschäftigen (mindestens halbe Stelle, sozialversicherungspflichtige Festanstellung).

2. Spezielle Abrechnungsvoraussetzungen

- a) Erfolgreiche Teilnahme der/des Medizinischen Fachangestellten (MFA) am zwischen den Vertragspartnern gemeinsam vereinbarten Weiterbildungslehrgang „EFA® Pneumologie“ in Baden-Württemberg.

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 EFA@s, regelt der Beirat gemäß § 22 des Hauptvertrages.

- b) Die MFA muss mindestens ein Jahr Vorbeschäftigungszeit in einer Facharztpraxis oder vergleichbaren stationären Einrichtung mit Schwerpunkt pneumologischer Leistungen vorweisen. Auf diese Vorbeschäftigungszeit werden Ausbildungszeiten einer/s MFA in einer entsprechenden Facharztpraxis oder stationären Einrichtung angerechnet. Die Anstellung, das Ausscheiden 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®-Zuschlages

Der EFA®-Zuschlag wird auf das Beratungsgespräch BG1 erstmalig ab dem Beginn des Quartals mit Abschluss des vertragspezifischen Teils der Schulung (8 Unterrichtseinheiten) zur EFA® Pneumologie gem. Ziffer 2. lit. a) und der Erfüllung der Voraussetzung gemäß Ziffer 2. lit. b) ausbezahlt. Die Meldung der EFA® erfolgt mit dem vereinbarten Formvordruck. Während der Durchführung der Weiterbildung gem. Ziffer 2 lit. a) erfolgt die Auszahlung des EFA®-Zuschlages unter dem Vorbehalt des erfolgreichen Abschlusses der Weiterbildung. Der

erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung ist durch eine Urkunde bzw. ein Zertifikat nachzuweisen.

Der EFA®-Zuschlag erfolgt nur dann, wenn die EFA®-Tätigkeit in einer Praxis mindestens 50% einer Vollzeitkraft entspricht. Pro Quartal und pro EFA®-Vollzeitkraft (wöchentliche Arbeitszeit mind. 38,5 Stunden) werden einer Praxis bis zu 300 EFA®-Zuschläge vergütet. Bei einem Tätigkeitsumfang von 75% (wöchentliche Arbeitszeit mind. 28 Stunden) werden einer Praxis bis zu 225 EFA®-Zuschläge vergütet. Bei einem Tätigkeitsumfang von 50% (wöchentliche Arbeitszeit mind. 19 Stunden) werden einer Praxis bis zu 150 EFA®-Zuschläge vergütet.

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.

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

Aufgabenbeschreibung EFA® Pneumologie Grundverständnis

Fokus auf chronische Erkrankungen:

Krankheiten des Atmungssystems verursachen etwa 6 % aller verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre und 5 % der gesamten Krankheitskosten.

Chronifizierende Krankheiten wie Asthma, COPD, Lungenkarzinom steigen mit zunehmendem Alter, wobei Nikotinabusus das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und die führende Ursache von Sterblichkeit ist.

Die Atemwegserkrankungen Asthma und COPD zählen zu den am häufigsten behandelten Diagnosen beim Facharzt Pneumologie und stehen daher hier im Mittelpunkt.

Nicht-medikamentöse Therapie:

Die EFA® Pneumologie unterstützt die Versorgung von Menschen mit chronifizierenden Lungenerkrankungen zu Lebensstilveränderungen und Krankheitsbewältigung u.a. durch praktische Tipps und Motivation.

Ziel ist, weitere gesundheitliche Schäden abzuwenden oder möglichst nicht zu verschlechtern durch entsprechendes Problembewusstsein für Verhaltensänderungen.

Dies gilt vor allem zum Rauchstopp, zur Bewegung und zur Ernährung, weil die nicht-medikamentöse Therapie 1. mit Ausschaltung von Noxen, 2. regelmäßiger körperlicher Aktivität, 3. wie zudem auch zur Gewichtsoptimierung mit z.B. mediterraner Kost physiologisch und psychologisch deutliche Effekte zeigt zum Beispiel durch weniger Luftnot, mehr Ausdauer usw..

Selbstmanagement und Gesundheitsinformation fördern im Rahmen des Qualitätskonzepts:

Im Rahmen des Qualitätskonzepts gemäß QiSA ist die Schulung der Patienten durch die EFA® hilfreich. Dabei steht eine korrekte Anwendung der Medikation und das Selbstmanagement im Vordergrund. Zum Beispiel soll jeder Patient, der raucht, eine Empfehlung zur Raucherentwöhnung erhalten mit Dokumentation „Anweisung zum Nikotinstopp gegeben ja/nein“ gemäß Anamnese „Raucher ja/nein ggf. Anzahl der Zigaretten“.

Eine evidenzbasierte Beratung in der Praxis erfordert zudem eine standardisierte Informationsvermittlung zum einen inhaltlich und zum anderen auch zur Gesprächsführung basierend auf den gemeinsamen Vereinbarungen in den Anlagen 12, 17 und Anhängen.

Präventionsangebote zu den Themenbereichen Bewegung, Ernährung, Stressmanagement, Rauchstopp gemäß fachlicher Standards werden ebenso einbezogen wie die krankheitsspezifische Bedeutung der einzelnen Maßnahmen für den Krankheitsverlauf, zumal oft Begleiterkrankungen vorliegen wie z.B. COPD und KHK.

Quellen:

Robert Koch-Institut Hrsg. (2015) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichtserstattung des Bundes

W. Banzer Hrsg Körperliche Aktivität und Gesundheit Springer-Verlag 2017

Herold Innere Medizin 2020

Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 71. Jahrgang 4/2020

Thomas Hausen Pneumologie für die Praxis Urban & Fischer 2018, QiSA Band C1

