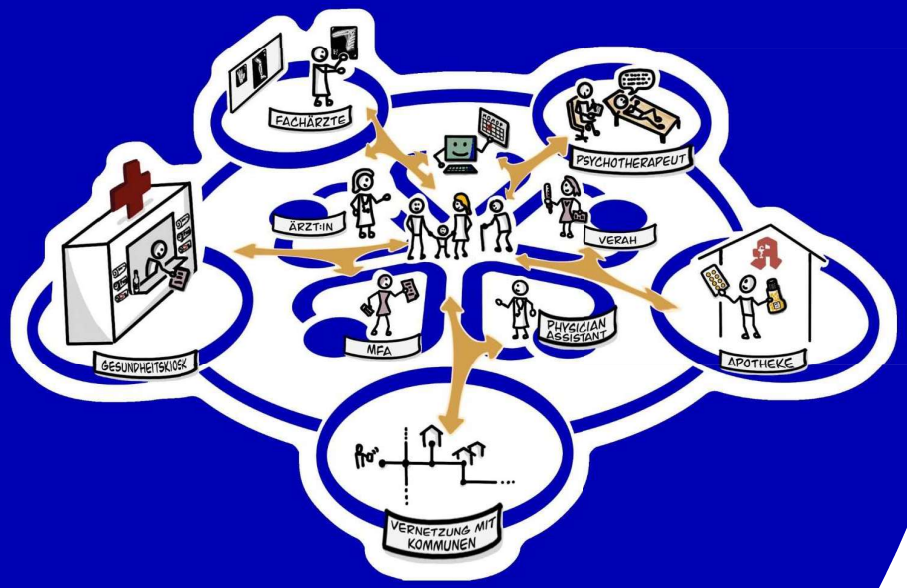


HÄPPI

Hausä**r**ztliches **P**rimärversorgungszentrum **P**atientenversorgung **I**nterprofessionell – ***ein innovatives Versorgungskonzept des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands***

Mainz, 23. Juni 2025

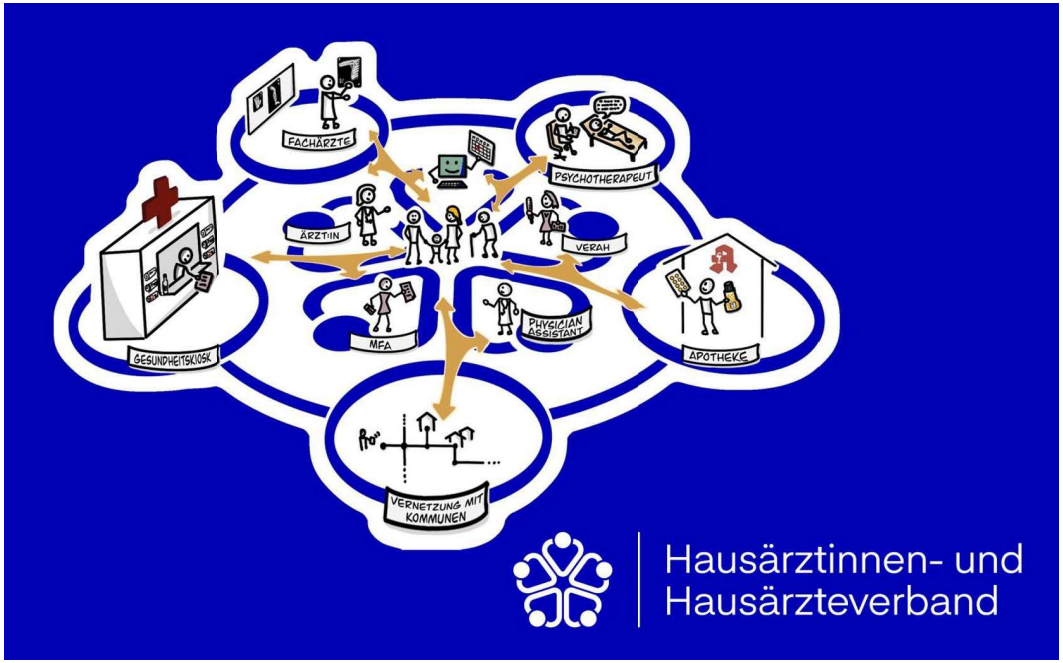
Hausärztinnen- und
Hausärzteverband

Auf einen Blick: Was ist HÄPPI?

- HÄPPI ist ein **innovatives Versorgungskonzept**
  (erfolgreich erprobt und evaluiert in Baden-Württemberg → zum 1.7.25 Start von Pilotprojekten in Rheinland-Pfalz und Bayern, weitere Piloten bundesweit in Planung)
- **kombiniert interprofessionelle Zusammenarbeit - unter Einbindung neuer akademisierter Gesundheitsfachberufe -** in einer **Teampraxis mit digitalen Lösungen**
- Ziel: **effiziente und patientenzentrierte hausärztliche Versorgung**
  (trotz Herausforderungen: reduzierte „Arztzeit“, steigender Versorgungsbedarf, demographischer Wandel)
- Hausarztpraxen können weiterhin ihre Aufgabe als **Gatekeeper** & **steuernde Primärversorger** erfüllen
- Vergütungsmodalitäten sollten nicht an Quantität von Leistungen geknüpft werden, sondern **Patientenwohl in Mittelpunkt** stellen
- Das wird genau so in der **HZV (Hausarztzentrierten Versorgung)** bereits gelebt, inklusive zunehmend benötigter Flexibilität bei Vergütungskonzepten und Finanzierung von digitaler Infrastruktur

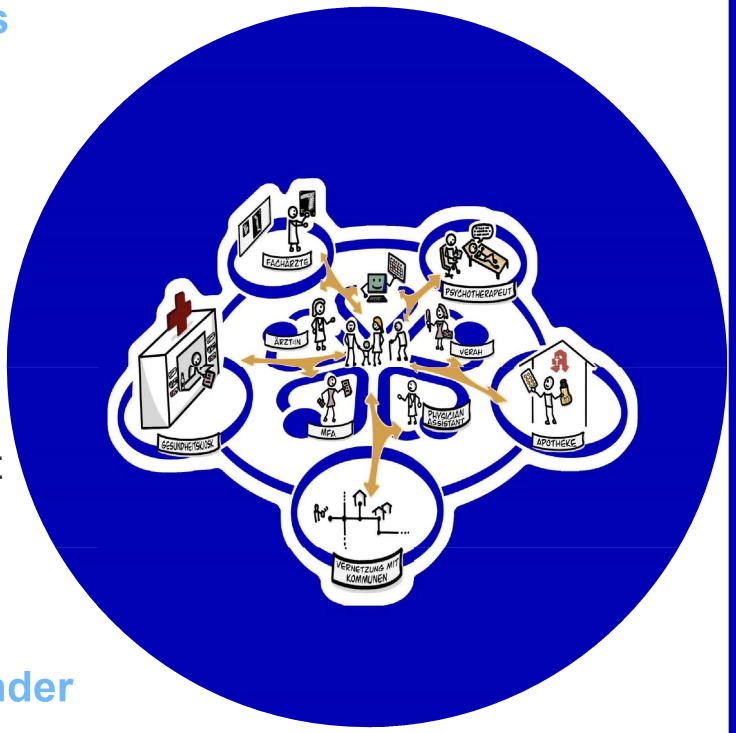
HÄPPI
Hausärztliches Primärversorgungszentrum Patientenversorgung Interprofessionell

- ist ein zukunftsorientiertes, **berufsübergreifendes Versorgungsangebot**
- zeichnet sich durch eine kontinuierliche, kooperative und versorgungssteuernde **hausärztliche Koordination** der umfassenden Grundversorgung aus
- kann auf **existierenden Strukturen** und Verträgen aufgesetzt werden
- stellt ein integratives, **flexibel auszugestaltendes Versorgungskonzept** dar
- bildet die regionalen **Bedarfe** ab



HÄPPI
Hausärztliches Primärversorgungszentrum Patientenversorgung Interprofessionell

- Hausärztin bzw. Hausarzt übernimmt **zentrale Rolle in der Teampraxis**
  → Dirigentin/Dirigent, die/der ein Zusammenspiel von **Delegation** und **Digitalisierung** orchestriert.
- Ärztin/Arzt gestaltet **Veränderungsprozess** aktiv
- **Ärztliche Kernaufgabe im HÄPPI**:
- Diagnose-/ Therapieverantwortung in ärztlicher Hand
- Einordnung von Behandlungsergebnissen / Befunden in Gesamtkontext
- Koordinierung, dass Behandlungsschritte aller an Versorgung Beteiligten ineinandergreifen



Delegation und Digitalisierung schafft Freiräume, um sich **steigender Krankheitslast** der Patienten zu stellen

Hausärztinnen und Hausärzte können sich so auf **Behandlung komplexer Krankheitsbilder** konzentrieren, die ihre Expertise erfordern.

„HÄPPI-DNA“

1. **Interprofessionelle Versorgung in der Teampraxis**
   NEU: Neben Integration von MFA/VERAH/NäPa et al sichert zusätzliche Einbindung neuer akademischer, nicht-ärztlicher Gesundheitsfachberufe ganzheitliche Versorgung in der Hausarztpraxis

2. **Patientenzentrierte Versorgung**
   NEU: Patientinnen und Patienten können über PROMs *(patient reported outcome measurements)* Rückmeldung geben

3. **Steuerung durch Gatekeeping („Hausarztprogramm“/HZV) und Vernetzung im Gesundheitswesen**
   NEU: Schutz vor Über-, Unter- und Fehlversorgung

4. **Stärkung digitaler Konzepte und hybrider Versorgung**
   NEU: neue digitale Tools unterstützen die automatisierte Zuweisung in die richtige Versorgungsebene der Praxis

5. **Stärkung der Gesundheitskompetenz (GK)**
   NEU: HÄPPI-Teams sollen durch gezielte Ansprache die GK vulnerabler Gruppen stärken

6. **Förderung der Ambulantisierung (HÄPPI-Plus)**
   NEU: Umfang ambulanter Versorgungsoptionen soll zukünftig erweitert werden

Vertragliche und strukturelle Rahmenbedingungen im HÄPPI

Vertragliche Basis

- **HÄPPI** baut auf der **HZV nach §73b SGB V** auf. Bestehende Strukturen werden genutzt und neue Ansätze integriert.

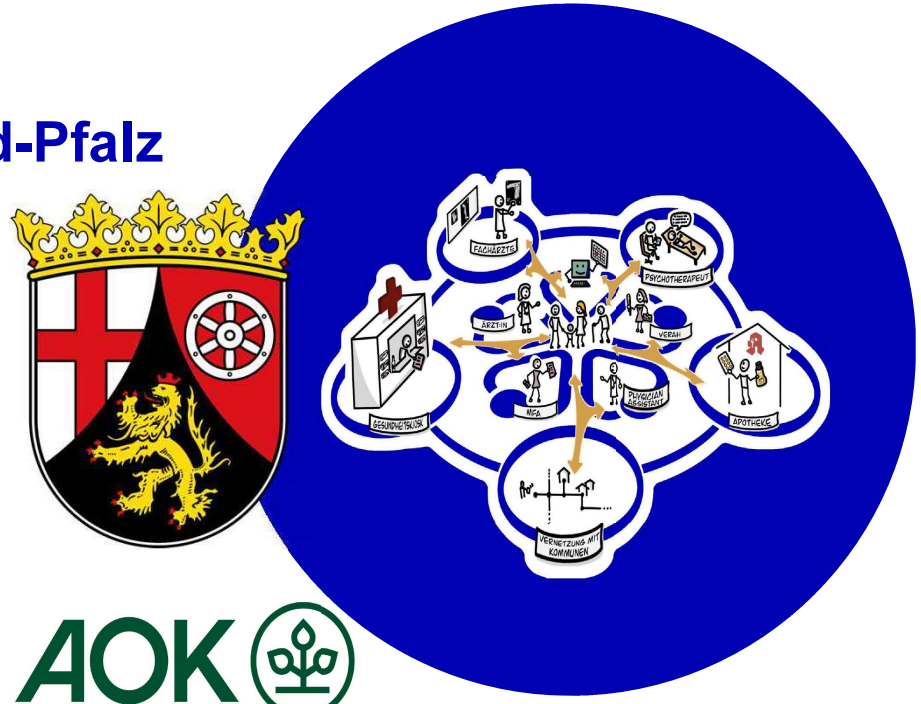
Gründung

- erfolgt durch **mindestens eine Hausärztin / einen Hausarzt**, die / der als hausärztliche Direktion agiert

Zusammenarbeit im HÄPPI-Kernteam

- zusätzlich zur hausärztlichen Direktion gehört mindestens eine Person eines **nicht-ärztlichen akademisierten Gesundheitsberufes** dem Kernteam an

„RLP wird HÄPPI“
Pilotphase startet am 01.07.2025 in Rheinland-Pfalz



Projektlaufzeit: 01.04.2025 - 31.12.2026

Pilotphase: **01.07.2025 - 31.12.2025**

Wo: Rheinland-Pfalz

Kooperationspartner
- Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit, RLP
- Hausärztinnen- und Hausärzteverband RLP
- AOK RLP/Saarland – Die Gesundheitskasse

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse.

wissenschaftliche Evaluation
Zentrum für Allgemeinmedizin/Geriatrie, Universitätsmedizin Mainz und Abteilung Allgemeinmedizin/Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

Teilnehmende:
7 Hausarztpraxen in Rheinland-Pfalz, die die meisten Kriterien für die Pilotierung erfüllen

Kriterien zur Auswahl der Pilotpraxen I

1. Einschreibung der Praxis in **§73b SGB V HZV-Verträge, inhabergeführt,**

   Standort im ländlichen Raum von Rheinland-Pfalz

2. Mind. ein **nicht-ärztlicher akademisierter Gesundheitsfachberuf**
   ODER
   begonnenes Studium in der Pilotpraxis.

   Person muss **mindestens in Teilzeit** (>/= 19 Std./Woche) in Pilotpraxis angestellt sein.

   Studium muss **berufsbegleitend** zu Tätigkeit als MFA (Medizinische Fachangestellte) oder einem anderen Gesundheitsfachberuf erfolgen bzw. erfolgt sein

Beispiele für anerkannte Qualifikationen:

PCM	(Primary Care Manager)
PA	(Physician Assistant)
APN	(Advanced Practice Nurse)

Kriterien zur Auswahl der Pilotpraxen II

3 **Strukturmerkmale**
(mindestens 5 von 7 Merkmalen)

- Mindestens **800 Patientinnen / Patienten pro Quartal**
  inkl. geriatrischer / palliativmedizinischer Versorgung
- Regelmäßige **Hausbesuche**
- Betreuung von **Heimpatienten**
- Qualifikation und technische Voraussetzung für **Ultraschalldiagnostik**
- Durchführung von **kleiner Chirurgie** und **Wundversorgung**
  (EBM 02300,02301,02310)
- Angebot einer **Videosprechstunde**
- Angebot von **Online-Terminierung** oder **Messenger Dienst**

Kriterien zur Auswahl der Pilotpraxen III

4 Verpflichtung zur Motivation der Patientinnen und Patienten zu Interviews für **PROMs** während der Pilotphase

5 Verpflichtung zur Teilnahme an **Kick-off Veranstaltung**, **Online-Schulungen** und **Reflexionsworkshops** vor, während und nach Abschluss der Pilotphase

→ **Inhalte:** u. a. ärztliche Führung, Kommunikation im Team, neue Rollenverteilung, neues Rollenverständnis, Praxisstruktur, Fehlermanagement, Patienteninterviews für PROMs

6 Bereitschaft zur Verwendung einer **KI-basierten Telefonassistenz**

Einsatz KI-basierte Telefonassistenz

⚠ **Teilnehmende Praxen werden während der Pilotphase von einem Coach begleitet und unterstützt.**

Was ist das Ziel der Pilotierung in Rheinland-Pfalz?

- Evaluation der Herausforderungen der **Transformation einer arztzentrierten Hausarztpraxis in eine Teampraxis** mit einem multiprofessionell aufgestellten Team einschließlich akademisierten nicht-ärztlichen Gesundheitsfachpersonals
- Evaluation des neuen Teamkonzepts durch **Delegation** und neuer **Kompetenzverteilung**
- Evaluation der Auswirkungen auf die **Praxisorganisation**
- Evaluation der **Akzeptanz der Patientinnen und Patienten** in teilnehmenden Hausarztpraxen (PROMs)
- Evaluation der **digitalen Angebote** in der teilnehmenden Hausarztpraxis
- Entwicklung eines **Best-Practice-Handbuchs** inklusive Change-Management-Konzept als Modellangebot für die Transformation in eine „HÄPPI Praxis“ für RLP

HÄPPI Pilotprojekt setzt neue Maßstäbe für hausärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz

- Strukturelle Aufstellung der Pilotpraxen bildet **gesamtes Spektrum inhabergeführter hausärztlicher Versorgung** ab

  - > **mehrheitlich Hausarztpraxen mit einem/einer Inhaber/-in**

- Wissenschaftliche Begleitung durch **Universitätsmedizin Mainz** und **Universitätsklinikum Heidelberg** → evaluieren Ergebnisse und identifizieren Best-Practice-Ansätze für Transformation in ein „HÄPPI“

- **Ziel:** **Machbarkeit, Wirksamkeit und Akzeptanz von HÄPPI** unter rheinland-pfälzischen Bedingungen testen, sowie Chancen & Herausforderungen im **Change-Management Prozess** identifizieren.

- Gewonnenen Erkenntnisse fließen in **Best-Practice-Handbuch** ein, das als Leitfaden für landesweiten Rollout in der Regelversorgung dient.

HÄPPI in RLP =
Antwort auf demografischen Wandel, patientenzentriert, wohnortnah

- **HÄPPI** bietet einen **zukunftsweisenden Ansatz**
  → durch bessere Koordination und Steuerung der Behandlung

- **HÄPPI** trägt zur **Sicherstellung einer wohnortnahen, qualitativ hochwertigen hausärztlichen Versorgung** in Rheinland-Pfalz bei.

- **HÄPPI zeigt, wie moderne, teamorientierte und digital unterstütze Hausarztmedizin in Rheinland-Pfalz auch zukünftig gelingen kann.**

Hausärztinnen- und
Hausärzteverband
Rheinland-Pfalz