

HÄPPI –

Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung interprofessionell

I. Ziel:

HÄPPI, das "Hausärztliche Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell", zielt darauf ab, die hausärztliche Versorgung in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und effizient zu gestalten und die hohe Versorgungsqualität und -verlässlichkeit der HZV der AOK BW auch für die Zukunft zu sichern und zu steigern. Das Konzept setzt auf interprofessionelle Zusammenarbeit in Teampraxen, wobei akademische nichtärztliche Gesundheitsberufe eingebunden werden, um eine ganzheitliche Betreuung auch in Zukunft zu ermöglichen und den bedarfsgerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung zu sichern. Ein weiteres Ziel ist die Stärkung der Patientenzentrierung durch die Einführung von Patient-Reported-Outcomes (PROs) bzw. Patient-Reported Experiences Measures (PREMs), die es Patienten ermöglichen, Rückmeldungen zu geben. HÄPPI strebt zudem eine verbesserte Steuerung durch Gatekeeping und Vernetzung im Gesundheitswesen an, um Über-, Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden sowie zeitgleich die Verbindlichkeit für den bedarfsgerechten Zugang zur hausärztlichen Versorgung für die an der HZV der AOK BW teilnehmenden Patienten sicherzustellen.

II. Teilnahmevoraussetzung:

Um als HÄPPI (Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell) anerkannt zu werden, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Im HÄPPI muss mind. ein akademischer nichtärztlicher Gesundheitsberuf mit einem Stellenumfang von mindestens 0,5 VZK (Vollzeitkraft) eingesetzt werden, um bei hausärztlichen Leistungen sowie bei Verwaltungs- und Organisationsaufgaben zu unterstützen. Beispiele für akademische nichtärztliche Gesundheitsberufe sind Primary Care Manager, Physician Assistant oder akademisierte Pflegekraft.
2. Durch Delegation auf verschiedenen Ebenen schafft HÄPPI mehr Versorgungszeit für die Arbeit mit den Patient:innen, indem das akademische nichtärztliche Gesundheitsberufler wie z. B. Primary Care Manager (PCM) oder Physician Assistant (PA) regelhaft und konkret verantwortungsvolle Tätigkeiten übernimmt. Dazu zählt die Ausschöpfung der Delegationspotenziale gemäß Anlage 1 HÄPPI-Workbook „Schritt für Schritt zum HÄPPI - ein Leitfaden für Hausarztpraxen“ und Anlage 2 HÄPPI Konzeptpapier bezüglich der abgebildeten Wirkungsfelder, diese sollen je nach Qualifikation des akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberuflers insbesondere sein:
 - Regelmäßig stattfindende Informations- und Beratungsgespräche mit Patienten, bspw. Durchführung Infektsprechstunde / DMP
 - Versorgungstätigkeiten in der Prävention und Rehabilitation
 - Sektorenübergreifendes Case- und Schnittstellenmanagement insbesondere mit der AOK-Baden-Württemberg (Sozialer Dienst, Präventionsberater)

3. Die Implementierung von Patientenbefragungen mittels Patient-Reported Outcomes (PROs) und/oder Patient-Reported Experience Measures (PREMs) ist verpflichtend.
 4. Der Einsatz digitaler Tools ist verpflichtend. Dazu gehören (Stand 01.10.2025):
 - a. ein Online-Terminkalender,
 - b. Videosprechstunden und
 - c. ein Messenger-System
 - d. AMTS-Software
 - e. Recallsystem für Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen
 5. Kooperationen sind ein wesentlicher Bestandteil des HÄPPI-Konzepts. Die Kooperation mit Pflegeheimen, Fachärzten, die an den Versorgungsverträgen nach § 140a SGB V teilnehmen (AOK FacharztProgramm) und der AOK Baden-Württemberg sind verpflichtend. Zusammenarbeit mit Pflegeheimen: Die Teilnahme am Vertrag nach § 140a SGB V Integrierte Versorgung Pflegeheim oder, sofern kein Vertrag zwischen HAUSARZT/BETREUTEAM und Pflegeheim zustande kommt, die Erfüllung der Anforderungen des im Vertrag nach § 140a SGB V Integrierte Versorgung Pflegeheim. Explizit erfüllt werden muss:
 - festgelegte Erreichbarkeits- und Versorgungszeiten während der Sprechstunden und außerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten, sowie während Urlaubszeiten,
 - Festlegung eines festen Ansprechpartners auf beiden Seiten (Pflegeheim und Praxis) sowie
 - regelmäßige Visiten.
 - a. Unterstützung der Facharztverträge nach § 140a SGB V aufgrund abgestimmter Kommunikations- und Kooperationsstrukturen und Versorgungspfade zwischen HAUSARZT / BETREUTEAM und FACHARZTPRAXIS.
 - b. Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst und den Präventionsberatern der AOK Baden-Württemberg gemäß Schnittstellenbeschreibung
- Im Rahmen von HÄPPI werden Kooperationen mit weiteren Leistungserbringern nach SGB V (z.B. Apotheken) angestrebt.
6. Eine Weiterbildungsbefugnis im Gebiet Allgemeinmedizin liegt in der Teampraxis vor.
 7. Die Qualifikation Sonographie und kleine Chirurgie liegt in der Teampraxis vor.
 8. Verlässliche Erreichbarkeit
 - a. Sicherstellung der Erreichbarkeit über persönlichen und/oder telefonischen und/oder asynchronen Erreichbarkeit
 - b. außerhalb der KV-Bereitschaftsdienstzeiten wird eine qualifizierte Erreichbarkeit sichergestellt, dies ist auch über KI möglich
 - c. Antwortzeiten möglichst innerhalb von 24 Stunden an Werktagen
 9. Angebot einer HÄPPI-Sprechstunde:
 - a. exklusives Zeitfenster für AOK-HZV-Versicherte im HÄPPI
 - b. Klare Kennzeichnung der HÄPPI-Sprechstunde in der Praxis
 - c. regelmäßiges Angebot (mind. 3* in der Woche)
 - d. Reservierung ausreichender Kapazitäten
 - e. HÄPPI-Sprechstunde kann telefonisch, online oder vor Ort erfolgen und ist für die Zielgruppe barrierearm zugänglich zu halten

10. Der hausärztliche Direktor sowie ein akademischer nichtärztlicher Gesundheitsberufler müssen an einer HÄPPI-Einsteigerschulung bzw. einem Coachingprogramm rund um die Themen Team- und Fehlerkultur, Teamarbeit, Führungskräfte training, Entwicklung von lernenden Organisationen, im Umfang von 4 Stunden teilnehmen. Dies sollte vor Start als HÄPPI erfolgen.
11. Eine Hausärztin bzw. ein Hausarzt ist (Mit-)Eigentümer der hausärztlichen Praxis und agiert im Sinne des HÄPPIs als hausärztliche Direktion. Ist dies nicht gegeben, ist die Teilnahmevoraussetzung nicht erfüllt. Der Beirat nach § 23 des Vertrags kann über Ausnahmen von dieser Teilnahmevoraussetzung, die befristet werden können, entscheiden.

III. Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen

Sollte eine/r der Teilnahmevoraussetzungen während des HÄPPI-Status wegfallen, so muss der HAUSARZT/ das BETREUTEAM dies umgehend gegenüber der HÄVG AG melden. Der HAUSARZT/ das BETREUTEAM haben generell eine Frist von einem halben Jahr zur Nachbesserung bei Nichterfüllung der Anforderungen gemäß Abs. II 2-9. Wird keine Nachbesserung innerhalb der angegebenen Übergangsfristen erzielt, wird die Vergütung ausgesetzt, bis die Teilnahmevoraussetzungen wieder erfüllt sind. Einzelfallentscheidungen können über ein Stellungnahmeverfahren getroffen werden. Im Fall eines Wegfalls des akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberufs gemäß Abs. II 1 beträgt die Übergangsfrist 3 Jahre. Der Zuschlag für akademische nichtärztliche Gesundheitsberufe wird bis zur Nachbesserung ausgesetzt. Einzelfallentscheidungen können über ein Stellungnahmeverfahren getroffen werden.

IV. Vergütung:

Im Rahmen von HÄPPI erfolgt die Vergütung automatisch, sofern der HÄVG per Selbstauskunft Nachweise zu den oben genannten Teilnahmevoraussetzungen vorliegen. Das Vergütungsmodul HÄPPI besteht aus folgenden Komponenten:

Bezeichnung der HZV-Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Zuschlag HÄPPI - Basispauschale	- Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen gemäß Anhang 18 zu Anlage 12 II 1-11 - regelmäßige Prozessevaluation und ggf. Prozessumgestaltung - Teilnahme an HÄPPI-Einsteigerschulung und halbjährliche HÄPPI-Fortbildungen	Zuschlag HÄPPI Basispauschale wird einmal pro eingeschriebenem HZV-Versicherten und Versichertenteilnahmejahr auf die P1 vergütet	20,00 € /Versichertenteilnahmejahr
Zuschlag HÄPPI-Transformation	Unterstützung für den Aufbau der HÄPPI-Infrastruktur	Zuschlag HÄPPI-Transformation wird in den ersten vier Startquartalen pro eingeschriebenem HZV-Versicherten und Versichertenteilnahmejahr auf die P1 vergütet, sobald die HÄPPI-Teilnahmevoraussetzungen gemäß Anhang 18 zu Anlage 12 II 1-11	10,00 € /Versichertenteilnahmejahr

Bezeichnung der HZV-Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
		erfüllt sind.	
Zuschlag akademischer nichtärztlicher Gesundheitsberufe im HÄPPI	Beschäftigung eines Physician Assistant oder vergleichbare (staatlich anerkannte) akademische Qualifikationen nichtärztlicher Gesundheitsberufe	Der Zuschlag wird abhängig vom Stundenumfang entsprechend des Arbeitsvertrages des akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberufers wie folgt vergütet: • 1 Stelle (ab 38 h pro Woche) 10,00 € auf P1 • 0,75 Stelle (ab 28,5 h pro Woche) 7,50 € auf P1 • 0,5 Stelle (ab 19 h pro Woche) 5,00 € auf P1 Sofern der Stundenumfang der akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberufe insgesamt mehr als 1,5 VZK (Vollzeitkraft) beträgt, erhöht sich der Zuschlag auf 15,00 € je akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberuf: • 1 Stelle (ab 38 h pro Woche) 15,00 € auf P1 • 0,75 Stelle (ab 28,5 h pro Woche) 11,25 € auf P1 • 0,5 Stelle (ab 19 h pro Woche) 7,50 € auf P1	10,00 € / Versicherten- teilnahmejahr 15,00 € /Versichertenteilna hmejahr ab mehr als 1,5 VZK

V. Anforderungen an digitale Tools:

Für die erfolgreiche Etablierung als HÄPPI ist es unerlässlich, bestimmte digitale Tools und Prozesse zu integrieren, die eine effiziente und patientenorientierte Versorgung ermöglichen. Zu den essenziellen digitalen Werkzeugen, die in einem HÄPPI umgesetzt werden müssen, gehören zunächst ein online Terminmanagement-System, Anbieten der Videosprechstunde, der Einsatz eines Messengers zur Kommunikation mit Patienten, ein Recallsystem für Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen sowie der Einsatz einer AMTS-Software. Neben DSGVO-Konformität müssen folgende Anforderungen an diese Tools erfüllt sein:

Tool	Anforderung an das Tool
Bereitstellung Online-Terminmanagement	• Terminbestätigung /-löschung per SMS oder E-Mail • Verschlüsselter Datenaustausch zwischen der Kalenderressource und dem Webservice des Providers
Bereitstellung Videosprechstunde	• Einhaltung der notwendigen Voraussetzungen innerhalb der Anlage 31b BMV-Ä • Zertifizierung durch KBV bzw. GKV-Spitzenverband

Bereitstellung Patientenmessenger	• Ende-zu-Ende-Verschlüsselung beim Informationsaustausch • Rechenzentrum in der EU • Zertifizierung durch KBV bzw. GKV-Spitzenverband
Einsatz einer AMTS Software	Automatisierte Prüfung auf: • Interaktionen • Doppelmedikation • Berücksichtigung individueller Patientenparameter (z.B. Alter, Komorbiditäten) • PIM (Potenziell inadäquate Medikation) • kumulative Risiken wie z.B. anticholinerge Last
Recallsystem Impfungen und Vorsorgeuntersuchung	• Sichere Verschlüsselung der Datenverbindungen nach dem jeweiligen aktuellen Stand der Technik • Automatisierte Prüfung des Status und entsprechendes Veranlassen einer Erinnerung des/der Patienten/-innen zur Terminvereinbarung. Grundlage bilden die STIKO-Empfehlungen unter Berücksichtigung von SI-RL und Schutzimpfungsvereinbarung sowie GBA-Richtlinien zu Gesundheitsuntersuchungen und Früherkennung.

VI. Patientenzentrierung durch Patientenbefragungen:

Im HÄPPI sind standardisierte Patientenbefragungen als wesentlicher Bestandteil zur Qualitätssicherung integriert. Diese Befragungen werden digital über standardisierte Fragebögen (Patient-reported Outcomes und/oder Patient-reported Experiences) durchgeführt.

Zu den gängigen Fragebögen, die in diesem Zusammenhang eingesetzt werden können, gehören beispielsweise der PHQ-9, EQ-5D, der SF-36 oder auch Anamnesefragebögen.

Für die Erhebung und Auswertung solcher Daten ist es essenziell, Tools und Plattformen zu nutzen, die den Datenschutz und die Datensicherheit gemäß den geltenden gesetzlichen Vorgaben, wie der DSGVO, gewährleisten. Hierfür bieten sich speziell zertifizierte Softwarelösungen oder datenschutzkonforme Umfragetools an, die eine sichere Erfassung und Verarbeitung der sensiblen Patientendaten ermöglichen.

Durch diesen systematischen Ansatz zur Erfassung und Nutzung von Patientenfeedback unterstreicht HÄPPI sein Engagement für eine patientenzentrierte Versorgung und ermöglicht es den teilnehmenden Praxen, gezielt auf die Bedürfnisse ihrer Patienten einzugehen und diese in den Behandlungsprozess sowie spürbar in die gemeinsame Entscheidungsfindung einzubeziehen.

VII. Fortbildungen:

In den HÄPPI-Praxen wird großer Wert auf kontinuierliche Weiterbildung und den Austausch von Erfahrungen und Best Practices gelegt. Zu diesem Zweck sind verpflichtende fachliche Fortbildungen ein integraler Bestandteil des HÄPPIs.

Zweimal jährlich finden HÄPPI-Fortbildungen statt. Diese Veranstaltungen bieten eine Plattform für Teampraxen, um sich über aktuelle Entwicklungen, Herausforderungen und innovative Lösungsansätze in der hausärztlichen Primärversorgung zu informieren oder auszutauschen.

VIII. Evaluationen:

Der Erkenntnisgewinn zur interprofessionellen Teamarbeit insbesondere im ambulanten hausärztlichen Bereich mit akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberufen entwickelt sich kontinuierlich in Deutschland sowie international weiter.

Die kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung des HÄPPI-Konzepts (Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell) ist ein zentraler Bestandteil dieses Versorgungsmodells. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die aktive Teilnahme der HÄPPI-Praxen an Evaluationen von großer Bedeutung.

HÄPPI-Praxen verpflichten sich, an regelmäßigen Evaluationen teilzunehmen, die darauf abzielen, die Effektivität und Effizienz des Konzepts zu überprüfen und zu optimieren. Diese Evaluationen umfassen verschiedene Aspekte der Praxisarbeit, darunter die interprofessionelle Zusammenarbeit, die Patientenzufriedenheit und die Nutzung digitaler Tools. Durch die Teilnahme an diesen Untersuchungen tragen die HÄPPI-Praxen aktiv zur Weiterentwicklung des Modells bei und helfen, Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren.

Die gewonnenen Erkenntnisse zur interprofessionellen Teamarbeit in der hausärztlichen Versorgung aus diesen allen Evaluationen sowie relevanten weiteren Studien fließen direkt in die Optimierung des HÄPPI-Konzepts ein. Ziel ist eine kontinuierliche Anpassung an die sich wandelnden Bedürfnisse der Patienten und des Gesundheitssystems. Zudem bieten die Evaluationen den teilnehmenden Praxen die Möglichkeit, ihre eigenen Abläufe zu reflektieren und gegebenenfalls zu verbessern.

Anlage 1: HÄPPI-Workbook „Schritt für Schritt zum HÄPPI - ein Leitfaden für Hausarztpraxen“

Anlage 2: HÄPPI Konzeptpapier (Langversion) Hausärztliches Primärversorgungszentrum – Patientenversorgung Interprofessionell ein Konzept des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes

Weitere Informationen zum HÄPPI und wie man ein HÄPPI wird sind unter:

<https://www.haevbw.de/haeppi> zu finden