

## **KLEINE ANFRAGE**

**der Abgeordneten Beate Schlupp, Fraktion der CDU**

**Projekt „VERAH-Care“**

**und**

## **ANTWORT**

**der Landesregierung**

1. Wie bewertet die Landesregierung das Projekt „VERAH-Care“?

Der Einsatz von Versorgungsassistentinnen und Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis, insbesondere auch die Durchführung delegierter Hausbesuche mit der Möglichkeit der Erledigung zusätzlicher organisatorischer Aufgaben für die Patienten, wie das Projekt VERAH-Care es vorsieht, wird positiv beurteilt.

2. Welche Folgen ergeben sich aus der Beendigung der Finanzierung des Projektes „VERAH-Care“ durch die AOK Nordost?
  - a) Stand beziehungsweise steht die Landesregierung dazu im Austausch mit der AOK Nordost?
  - b) Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Nach Angaben der AOK Nordost ist die häusliche Patientenversorgung in Mecklenburg-Vorpommern durch die Beendigung der Finanzierung des Programms VERAH-Care nicht gefährdet. Die nichtärztlichen Versorgungsassistentinnen und Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis (VERAH) könnten sich auch weiterhin um eine gute häusliche Versorgung der Versicherten in Mecklenburg-Vorpommern kümmern. Wie in anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland auch, seien die nichtärztlichen Versorgungsassistentinnen und Versorgungsassistenten Teil der Regelversorgung und könnten von den Ärztinnen und Ärzten mit allen Krankenkassen abgerechnet werden.

Zusätzliche organisatorische Aufgaben für die Versicherten oder ihre Angehörigen, insbesondere die Patientinnen und Patienten auf Klinikaufenthalte vorzubereiten und im Anschluss daran pflegerische und therapeutische Maßnahmen etwa mit Sanitätshäusern oder Pflegediensten zu koordinieren, werden durch die VERAH-Mitarbeitenden nicht mehr übernommen.

**Zu a)**

Die Landesregierung steht zu der Thematik im Austausch mit der AOK Nordost.

**Zu b)**

Eine ausführliche Erörterung der Thematik hat stattgefunden. Die AOK Nordost hat bekundet, dass es ihr wichtig sei, ein qualitativ hochwertiges Fallmanagement für ihre Versicherten zu etablieren. Über den bisherigen VERAH-Care Vertrag sei das leider nicht gelungen. Sie würde gern gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern einen neuen Vertrag gestalten und stehe einer Wiederaufnahme der Gespräche dazu weiterhin offen gegenüber.

3. Welche Möglichkeiten bestehen seitens der Landesregierung, den Wegfall des Projektes „VERAH-Care“ für die betroffenen Patientinnen und Patienten zu kompensieren beziehungsweise entsprechende ähnliche Projekte neu aufzulegen?

In den von der Landesregierung in Zukunft finanziell geförderten Gesundheitszentren sollen nach Möglichkeit auch Leistungen, wie sie nach dem Programm VERAH-Care erbracht wurden, koordiniert werden.

Dieses Vorhaben wird auf Bundesebene unterstützt durch den Koalitionsvertrag 2021 bis 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), Bündnis 90/Die Grünen und der Freien Demokratischen Partei (FDP). Darin ist im Kapitel „Pflege und Gesundheit“ unter der Überschrift „Ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung“ die Erhöhung der Attraktivität von bevölkerungsbezogenen Versorgungsverträgen sowie der Einsatz von Gemeindeschwestern und Gesundheitslotsen vorgesehen. Auch bei der Umsetzung dieser Ziele wird darauf zu achten sein, dass die nach dem Projekt VERAH-Care erbrachten zusätzlichen Leistungen Berücksichtigung finden.

4. Welche Unterschiede bestehen zwischen „VERAH-Care“ und „VERAH“?

Das Projekt VERAH ist Teil der vertragsärztlichen Regelversorgung und sieht den Einsatz von Versorgungsassistentinnen und Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis, insbesondere auch die Durchführung delegierter Hausbesuche, vor.

Das VERAH-Care-Programm ist selektivvertraglich organisiert und geht somit über die Regelversorgung hinaus. Bei dem Programm VERAH-Care werden zusätzlich für die Versicherten oder ihre Angehörigen bestimmte organisatorische Aufgaben abgewickelt. So sollen Patientinnen und Patienten zum Beispiel auf Klinikaufenthalte vorbereitet und im Anschluss daran pflegerische und therapeutische Maßnahmen koordiniert werden, etwa mit Sanitätshäusern oder Pflegediensten. Es wird immer dann angewendet, wenn bei den Versicherten ein akuter und sehr komplexer Handlungs- und Versorgungsbedarf vorliegt.

5. Ergeben sich auch für „VERAH“ Folgen aus der Beendigung der Finanzierung von „VERAH-Care“?

Nach Auskunft der AOK Nordost ergeben sich aus der Beendigung der Finanzierung des Programms VERAH-Care keine Folgen für den Einsatz von Versorgungsassistentinnen und Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis.

6. Sind der Landesregierung Probleme bei der Finanzierung von „VERAH“ bekannt?

Probleme bei der Finanzierung von „VERAH“ sind der Landesregierung nicht bekannt.

7. Wie bewertet die Landesregierung eine Unterstützung von „VERAH“ durch das Land Mecklenburg-Vorpommern vor dem Hintergrund der gestiegenen Mobilitätskosten gerade mit Blick auf die Versorgung im ländlichen Raum?

Eine Bitte um Unterstützung des Programms VERAH wurde bisher nicht an die Landesregierung gerichtet. Daher hat eine Meinungsbildung innerhalb der Landesregierung dazu bisher nicht stattgefunden.

8. Ist es beispielsweise vorgesehen, zur Unterstützung dieses oder ähnlicher Projekte auch Förderungen zur Elektromobilität auszureichen?

Auf die Antwort zu Frage 7 wird verwiesen.