



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg zur Anerkennung von Praxisnetzen/KV RegioMed Ärztenetzen nach § 87b Absatz 4 SGB V

Präambel	2
§ 1 Regelungsgegenstand	2
§ 2 Grundlagen und Complainceregeln	2
§ 3 Anerkennung	2
§ 4 Strukturvorgaben	3
§ 5 Versorgungsziele und Kriterien	4
§ 6 Versorgungsberichte	4
§ 7 Inkrafttreten	4

Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen

Präambel

Mit Zusammenschlüssen von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen (Praxisnetze/Ärzteneetze) zur interdisziplinären, kooperativen und medizinischen ambulanten insbesondere wohnortnahen Betreuung und Versorgung der Patienten können die ambulanten Versorgungsstrukturen verbessert werden. Ziel solcher Kooperationen ist die Optimierung ambulanter Versorgung, wodurch die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit gesteigert werden kann.

Zur Anerkennung von Praxisnetzen/ KV RegioMed Ärztenetzen beschließt die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) entsprechend § 87b Absatz 4 SGB V und basierend auf der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) für die Anerkennung von Praxisnetzen folgende Richtlinie.

§ 1 Regelungsgegenstand

- (1) Diese Richtlinie regelt die Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Absatz 4 SGB V. Praxisnetze im Sinne dieser Richtlinie sind Zusammenschlüsse von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen und Psychotherapeuten sowie angeschlossener ambulanter und stationärer ärztlicher und nichtärztlicher Kooperationspartner.
- (2) Die Anerkennung von Praxisnetzen erfolgt auf der Grundlage des Stufenkatalogs gemäß Anlage 1 der KBV-Rahmenvorgabe, wobei sich die KVBB vorbehält, aufgrund regionaler Besonderheiten, definierte Kriterien zu konkretisieren und ggf. von den Rahmenvorgaben der KBV abzuweichen. Danach sind mindestens die verbindlichen Vorgaben der Basisstufe nachweislich zu erfüllen. Eine Anerkennung nach den Stufen I und II ist bei Erst- oder als Folgeantrag möglich und berechtigt das Praxisnetz nach positivem Prüfergebnis zum Führen des Siegels KV RegioMed Ärztenetz.

§ 2 Grundlagen und Complainceregeln

- (1) Die Kooperation innerhalb von Praxisnetzen erfolgt unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen. Die freie Arztwahl und die freie Wahl der Inanspruchnahme anderer Gesundheitsberufe durch die Patienten bleiben unberührt.
- (2) Der ungehinderte Zugang der Patienten zu den Versorgungsangeboten der Praxisnetze ist zu gewährleisten, unabhängig davon, in welcher Krankenkasse der betreffende Patient versichert ist.
- (3) Die Kooperationspartner verpflichten sich zur Sicherstellung der Patientenversorgung in der betreffenden Region, das kollegiale Zusammenwirken mit nicht an dem jeweiligen Praxisnetz beteiligten Vertragsärzten zu pflegen.
- (4) Die Praxisnetze haben bei der Behebung von Versorgungsdefiziten innerhalb ihrer Region und bei deren Beseitigung mitzuwirken. Die Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Behebung von Versorgungsdefiziten in der Region wird vorausgesetzt.
- (5) Die Praxisnetze haben die Abrechnungsbestimmungen und -vorgaben der KVBB in der jeweils gültigen Fassung einzuhalten und umzusetzen.
- (6) Es ist für alle Praxen des jeweiligen Praxisnetzes die Anbindung an das Sichere Netz der KVen als gemeinsame Kommunikationsstruktur umzusetzen und anzuwenden.

§ 3 Anerkennung

- (1) Der Vorstand der KVBB kann Praxisnetze gemäß § 87b Absatz 4 SGB V anerkennen. Voraussetzung ist die Erfüllung der Vorgaben der §§ 4 und 5.
- (2) Zur Beantragung der Anerkennung eines Praxisnetzes oder ab Stufe I zur Anerkennung als KV RegioMed Ärztenetz entsprechend dieser Richtlinie reichen die Praxisnetze den Antrag nach Anlage 3 zusammen mit den nach §§ 4 und 5 geforderten Nachweisen (vgl. Anlage 1) ein.

Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen

- (3) Über die Anerkennungsanträge entscheidet der Vorstand der KVBB in der Reihenfolge des vollständigen Antragseingangs. Die Praxisnetze erhalten einen schriftlichen Bescheid, ob einem Antrag auf Anerkennung nach Basisstufe oder ab Stufe I als KV RegioMed Ärztenetz stattgegeben wird.
- (4) Praxisnetze/ KV RegioMed Ärztenetze, die eine Anerkennung erhalten haben, sind verpflichtet, der KVBB Änderungen zu den antragsrelevanten Angaben innerhalb einer Frist von 4 Wochen mitzuteilen. Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtungen oder der Voraussetzungen der §§ 4 und 5 kann die Anerkennung widerrufen werden. Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung sind die Anforderungen gemäß der §§ 4 und 5 nach Ablauf von fünf Jahren nach der Anerkennung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten unaufgefordert erneut nachzuweisen, auf Anforderung auch eher. Weist das anerkannte Praxisnetz die Anforderungen nicht rechtzeitig nach, wird die Anerkennung widerrufen.
- (5) Die Veröffentlichung anerkannter Praxisnetze/ KV RegioMed Ärztenetze erfolgt auf der Internetseite der KVBB.

§ 4 Strukturvorgaben

Das Praxisnetz/ KV RegioMed Ärztenetz deckt mit den Betriebsstätten der teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet ab. Die Anzahl der teilnehmenden Praxen ist abhängig von der

- Größe der Versorgungsregion und der
- Bevölkerungsdichte

und sollte zwischen 20 und 100 Praxen liegen bzw. im Rahmen eines ggf. bestehenden spezifischen Versorgungsziels alle hierfür erforderlichen Praxen umfassen.

Folgende Basis-Voraussetzungen sind durch das Praxisnetz/ KV RegioMed Ärztenetz zu erfüllen:

1. Teilnahme von mindestens drei Fachgruppen, wobei Ärzte gemäß § 73 Absatz 1a, Satz 1 Nr. 1¹, 3², 4³ oder 5⁴ SGB V (Hausärzte) im Praxisnetz vertreten sein müssen.
2. Die teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen haben sich in der Rechtsform
 - einer Personengesellschaft (GbR, Partnerschaftsgesellschaft, etc.) oder
 - einer eingetragenen Genossenschaft oder
 - eines eingetragenen Vereins oder
 - einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zusammengeschlossen.
3. Das Praxisnetz besteht unter Berücksichtigung der Vorgaben nach den Nummern 1 bis 2 seit mindestens drei Jahren.
4. Das Praxisnetz unterhält eine verbindliche Vereinbarung über die Zusammenarbeit unter Berücksichtigung der Versorgungsziele gemäß § 5 mit mindestens einem nichtärztlichen medizinischen Kooperationspartner (z.B. Krankenpflege, Physiotherapie) oder einer stationären medizinischen Einrichtung, sofern diese nicht Gesellschafter oder satzungsgemäße Mitglieder des Praxisnetzes sind. Die freie Wahl der Gesundheitsberufe bleibt unberührt.
5. Die teilnehmenden Praxen vereinbaren gemeinsame Standards insbesondere zur
 - Unabhängigkeit gegenüber Dritten,

¹ Allgemeinärzte

² Fachärzte für Innere Medizin, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben

³ Ärzte, die nach § 95a Abs. 4 und 5 Satz 1 SGB V in das Arztregister eingetragen sind

⁴ Ärzte, die am 31.12.2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben

Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen

- Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und -zielprozessen,
 - Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement.
6. Das Praxisnetz verfügt über Managementstrukturen durch
- eine als eigene Organisationseinheit ausgewiesene Geschäftsstelle,
 - einen Geschäftsführer,
 - einen ärztlichen Leiter/ Koordinator zur Umsetzung der Vorgaben nach § 2 sowie § 4.

§ 5 Versorgungsziele und Kriterien

(1) Im Anerkennungsverfahren von Praxisnetzen/ KV RegioMed Ärztenetzen werden nachfolgende Versorgungsziele und Kriterien für die Prüfung herangezogen:

1. Versorgungsziel „Patientenzentrierung“
 - a. Patientensicherheit
 - b. Therapiekoordination/ Kontinuität der Versorgung
 - c. Befähigung/ Information
 - d. Barrierefreiheit im Praxisnetz
2. Versorgungsziel „Kooperative Berufsausübung“
 - a. Gemeinsame Fallbesprechungen
 - b. Netzzentrierte Qualitätszirkel
 - c. Sichere elektronische Kommunikation
 - d. Gemeinsame Dokumentationsstandards
 - e. Wissens- und Informationsmanagement
 - f. Kooperationen mit anderen Leistungserbringern
3. Versorgungsziel „Verbesserte Effizienz/ Prozessoptimierung“
 - a. Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Praxisnetzebene
 - b. Nutzung (oder Einbeziehung) der Patientenperspektive
 - c. Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Praxisnetz
 - d. Wirtschaftlichkeitsverbesserungen
 - e. Nutzung eines Qualitätsmanagements

(2) Die Nachweise für die genannten Kriterien sind in Anlage 1 aufgeführt. Sie sind als Stufenkatalog gefasst.

§ 6 Versorgungsberichte

- (1) Anerkannte Praxisnetze/ KV RegioMed Ärztenetze erhalten eine Praxisnetz-Nummer (PNR).
- (2) Zur Erstellung des Versorgungsberichtes übermittelt die KVBB den Netzen jeweils bis zum 30.06. eines Jahres die aus der Abrechnung der Netzpraxen des Vorjahres gewonnenen spezifischen Strukturdaten gemäß Anlage 2 Nummern 1-8.
Die anerkannten Praxisnetze/ KV RegioMed Ärztenetze übermitteln der KVBB jährlich bis zum 30.09. des Kalenderjahres die ergänzten Versorgungsberichte.
- (3) Die KVBB übermittelt der KBV die aggregierten Versorgungsberichte gemäß Absatz 2 zur Fortentwicklung der Rahmenvorgaben. Der erste Versorgungsbericht ist zum Ende des auf die Anerkennung folgenden Jahres vorzulegen.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt zum 28.11.2015 in Kraft.