

## 6.3.1 Ärztliche Kooperationsformen im Überblick

	Praxisnetze als Modellvorhaben (§§ 63 ff SGB V)	Praxisnetze als Strukturverträge (§ 73 a SGB V)	MVZ (§ 95 SGB V)	Hausarztzentrierte Versorgung (§ 73 b SGB V)	besondere ambulante ärztliche Versorgung (§ 73 c SGB V) „Vertragswerkstatt“	Integrierte Versorgung (§ 140 a ff SGB V)
<b>Inhalt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Weiterentwicklung der Verfahrens-, Organisations- Finanzierungs- und Vergütungsformen</li> <li>max. Dauer von 8 Jahren</li> <li>Wissenschaftliche Begleitung erforderlich</li> <li>Kopplung mit Wahlтарifen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hausarzt oder Ärzteverbund bekommen Verantwortung für Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung übertragen</li> <li>Optimierung der Versorgungs- und Vergütungsstrukturen im ambulanten Bereich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen</li> <li>Ärzte können als Vertragsärzte oder als Angestellte arbeiten</li> <li>gründungsberechtigt sind alle Leistungserbringer, die aufgrund von Zulassung, Ermächtigung, oder Vertrag an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koordinierungsfunktion des Hausarztes</li> <li>Facharztzugang nur über Hausarzt</li> <li>Während der Laufzeit der Verträge wird der Sicherstellungsauftrag der KVen durch die Krankenkassen substituiert</li> <li>Kopplung mit Wahlтарifen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lösungen für besondere Versorgungsbedürfnisse, die einzelne Bereiche oder die gesamte ambulante ärztliche Versorgung umfassen</li> <li>Während der Laufzeit der Verträge wird der Sicherstellungsauftrag der KVen durch die Krankenkassen substituiert</li> <li>Kopplung mit Wahlтарifen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sektorenübergreifende oder interdisziplinär-fachübergreifende Versorgung</li> <li>soll eine bevölkerungsbezogene flächendeckende Versorgung ermöglichen</li> <li>Während der Laufzeit der Verträge wird der Sicherstellungsauftrag der KVen durch die Krankenkassen substituiert</li> <li>keine Beteiligung der KVen möglich</li> <li>Kopplung mit Wahlтарifen</li> </ul>
<b>vertragliche Ebene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>gesamtvertraglich oder einzelvertraglich</li> <li>Regelung von Grundsätzen in Bundesmantelverträgen möglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>gesamtvertraglich oder einzelne Krankenkassen mit Kassenärztlichen Vereinigungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>es gelten die Regelungen für Vertragsärzte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>einzelvertraglich, d.h. Krankenkassen mit: <ul style="list-style-type: none"> <li>einzelnen Ärzten</li> <li>Ärztegemeinschaften,</li> <li>Kassenärztlichen Vereinigungen, sofern Hausärztegemeinschaften sie ermächtigt haben oder</li> <li>Trägern von Einrichtungen die hausarztzentrierte Versorgung anbieten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>einzelvertraglich, d.h. Krankenkassen mit: <ul style="list-style-type: none"> <li>einzelnen Ärzten</li> <li>Ärztegemeinschaften,</li> <li>Kassenärztlichen Vereinigungen</li> <li>Trägern von Einrichtungen die besondere ambulante ärztliche Versorgung anbieten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>einzelvertraglich, d.h. Krankenkassen mit zugelassenen Leistungserbringern oder Pflegekassen</li> </ul>
<b>Finanzierung/ Vergütung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mehraufwendungen können mit Einsparungen verrechnet werden</li> <li>Möglichkeit der extrabudgetären Vergütung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Möglichkeit, Budgetverantwortung auf Arzt oder Ärzteverbund zu übertragen (Honorarnetz)</li> <li>Möglichkeit der extrabudgetären Vergütung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>innerhalb der vertragsärztlichen Gesamtvergütung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Möglichkeit der extrabudgetären Vergütung</li> <li>ggf. Bereinigung der Gesamtvergütung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Möglichkeit der extrabudgetären Vergütung</li> <li>ggf. Bereinigung der Gesamtvergütung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angelegenheit der Vertragspartner</li> <li>Anschubfinanzierung bis Ende 2008 in Höhe bis zu 1% der Gesamtvergütung sowie 1% der Rechnungen der einzelnen Krankenhäuser</li> <li>ggf. Bereinigung der Gesamtvergütung bei Finanzbedarf über 1%.</li> </ul>
<b>Versorgungsrealität</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schätzungen gehen von mehreren hundert Praxisnetzen aus</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>809 MVZ (Stand 2. Quartal 2007)</li> <li>durchschnittliche Größe von 4 Ärzten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>43 Hausarztmodelle in allen 16 Bundesländern (Stand September 2007)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>KBV hat bisher sieben Vertragskonzeptionen entwickelt</li> <li>Verträge auf Landesebene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4.553 Verträge (3. Quartal 2007)</li> <li>ca. 5,2 Millionen eingeschriebene Versicherte</li> </ul>
<b>Gesetzliche Grundlage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. GKV-Neuordnungsgesetz, (NOG), 1.7.1997</li> <li>Änderungen durch GKV-Reform 2000, 1.1.2000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. GKV-Neuordnungsgesetz, (NOG) 1.7.1997</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), 1.1.2004</li> <li>Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG), 1.1.2007</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), 1.1.2004</li> <li>Neuregelung durch GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (WSG), 1.4.2007</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), 1.1.2004</li> <li>Neuregelung durch GKV-WSG, 1.4.2007</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GKV-Reform 2000, 1.1.2000</li> <li>Neuregelungen durch GMG, 1.1.2004</li> <li>Änderungen VÄndG, 1.1.2007</li> <li>GKV-WSG, 1.4.2007</li> </ul>