

Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zur Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Abs. 4 SGB V

Inhaltsverzeichnis

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

Präambel

Mit Zusammenschlüssen von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen (vernetzte Praxen bzw. Praxisnetze) 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 beschließt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein entsprechend § 87b Absatz 4 SGB V folgende Richtlinie, die auf der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Absatz 4 SGB V basiert.

§ 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 und Vertragsärztinnen verschiedener Fachrichtungen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen zur interdisziplinären, kooperativen, wohnortnahen ambulanten medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen sozio-demographischen Situation in Nordrhein. Ziel solcher Kooperationen ist, die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit zu steigern.
- (2) Die Kooperation innerhalb von Praxisnetzen erfolgt unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen. Die freie Arztwahl und die freie Wahl anderer Gesundheitsberufe durch die Patienten bleiben unberührt.
- (3) Auf der Grundlage der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen definierten Kriterien konkretisiert die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein in dieser Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen und kann dabei ggf. in begründeten Fällen – insbesondere aufgrund regionaler Besonderheiten – von der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung abweichen.



§ 2 Anerkennung

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein kann Praxisnetze gemäß § 87b Absatz 4 SGB V anerkennen. Voraussetzung ist die Erfüllung der §§ 3 und 4. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein kann in besonderen oder speziellen Einzelfällen von diesen Voraussetzungen Ausnahmen zulassen.
- (2) Das Anerkennungsverfahren wird von der KV Nordrhein durchgeführt. Für das Anerkennungsverfahren besteht folgende Meldestelle bei der KV Nordrhein:

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Meldestelle -Anerkennung Praxisnetze-
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Tel.: (02 11) 59 70-8952
Fax: (02 11) 59 70-9952
Mail: praxisnetze@kvno.de

- (3) Zur Beantragung der Anerkennung eines Praxisnetzes entsprechend dieser Richtlinie senden die Praxisnetze den Antrag nach Anlage 3 in elektronischer Form zusammen mit den nach § 3 geforderten Nachweisen sowie einer formlosen Beschreibung der Vorhaltung der in § 4 geforderten Nachweise an die Meldestelle Praxisnetze nach Absatz 2.
- (4) Über die Anerkennungsanträge entscheidet die KV Nordrhein in der Reihenfolge des vollständigen Antragseingangs. Die Praxisnetze erhalten einen schriftlichen Bescheid, ob und für welche Stufe das Netz anerkannt wird.
- (5) Praxisnetze, die von der KV Nordrhein eine Anerkennung erhalten haben, sind verpflichtet, der KV Nordrhein Änderungen, die Auswirkungen auf den Anerkennungsstatus haben können, unverzüglich mitzuteilen. Die KV Nordrhein bestätigt die Änderungsanzeige innerhalb von vier Wochen und stellt nachfolgend fest, ob mit der Änderung ggf. der Anerkennungsstatus betroffen ist und welche Maßnahmen das anzeigende Netz ergreifen kann, um den Anerkennungsstatus zu behalten.

Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtungen oder der Voraussetzungen der §§ 3 und 4 kann die Anerkennung widerrufen werden.

- (6) Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung sind die Anforderungen gemäß der §§ 3 und 4 nach Ablauf von fünf Jahren nach der Anerkennung unaufgefordert erneut nachzuweisen, auf Anforderung auch eher. Weist das anerkannte Praxisnetz die Anforderungen nicht rechtzeitig nach, ist die Anerkennung zu widerrufen.
- (7) Die Veröffentlichung anerkannter Praxisnetze erfolgt auf der Internetseite der KV Nordrhein.



§ 3 Strukturvorgaben

(1) Das Praxisnetz hat folgende Strukturvorgaben nachzuweisen:

1. Teilnahme von mindestens 20 und höchstens 100 vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen.

Ggf. kann aus folgenden Gründen von Punkt 1. abgewichen werden:

- a) Versorgungsradius
- b) Größe der Versorgungsregion
- c) Bevölkerungsdichte

Eine Abweichung ist schriftlich zu begründen und liegt gemäß § 2 Absatz 1 der Richtlinie in einer Einzelfallentscheidung des Vorstandes.

2. Teilnahme von mindestens 3 Fachgruppen, wobei Ärzte gemäß § 73 Abs. 1a, Satz 1 Nr. 1., 3., 4. oder 5. SGB V (Hausärzte) im Praxisnetz vertreten sein müssen.
3. Das Praxisnetz deckt mit den Hauptbetriebsstätten der teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet ab.
4. Die teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen haben sich zum Praxisnetz in der Rechtsform
 - einer Personengesellschaft,
 - einer eingetragenen Genossenschaft (eG),
 - eines eingetragenen Vereins (e.V.) oder
 - einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)zusammengeschlossen.
5. Das Praxisnetz besteht im Kern unter Berücksichtigung der Vorgaben nach Nummern 1 bis 4 seit mindestens drei Jahren.
6. Das Praxisnetz unterhält eine verbindliche Kooperationsvereinbarung unter Berücksichtigung der Versorgungsziele gemäß § 4 mit mindestens einem nichtärztlichen Leistungserbringer (z.B. Krankenpflege, Physiotherapie) oder einem stationären Leistungserbringer, sofern diese nicht Gesellschafter oder satzungsgemäße Mitglieder des Praxisnetzes sind. Die freie Wahl der Gesundheitsberufe bleibt unberührt.
7. Die Vereinbarung von gemeinsamen Standards für die teilnehmenden Arztpraxen, insbesondere zu:
 - Unabhängigkeit gegenüber Dritten
 - Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und Zielprozessen
 - Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement

8. Nachweis von Managementstrukturen durch:



- eine als eigene Organisationseinheit ausgewiesene Geschäftsstelle des Netzes
 - einen Geschäftsführer
 - einen ärztlichen Leiter/ Koordinator zur Umsetzung der Vorgaben nach Nr. 7
9. Sicheres elektronisches Verfahren zur Datenübermittlung (Online-Zugang)
- Ein sicheres elektronisches Verfahren setzt voraus, dass Daten beim Versand durch geeignete technische Maßnahmen entsprechend dem aktuellen Stand der Technik gegen unberechtigte Zugriffe geschützt werden
10. Barrierefreiheit im Praxisnetz
- Ausgehend von den Angaben bei Antragstellung zur jeweiligen Anerkennungsstufe wird eine Verbesserung der Barrierefreiheit vereinbart. Der Anteil barrierearmer Praxen soll innerhalb von 5 Jahren um 15% steigen; ab 75% Anteil barrierearmer Praxen ist keine Steigerung nachzuweisen. Hierzu wird der durch die KV Nordrhein bereitgestellte Fragebogen „Barrierearme Praxis“ zu bestehenden Barrieren in der Praxis ausgefüllt und bei Antragsstellung beigefügt.

(2) Die Nachweise erfolgen u.a. durch die Vorlage

1. des Gesellschaftsvertrages bzw. der Satzung,
2. einer Liste der Netzpraxen (Ärzte/ Psychotherapeuten) gem. Anlage 2 in elektronischer Form (Excel-Datei) unter Angabe der Einzelmitglieder, der jeweiligen Fachgruppe, der Betriebsstättennummer und der Anschrift
3. einer Anzeige (§ 23c Berufsordnung) gegenüber der zuständigen Ärztekammer zu Absatz 1 Nr. 5
4. der entsprechenden Kooperationsvereinbarung(en) gemäß Abs. 1 Nr. 6
5. der Praxisnetzvereinbarungen zu gemeinsamen Standards
6. der Verträge bzgl. Management-Strukturen, einschließlich des Geschäftsführervertrages, aus dem ein vereinbarter Tätigkeitsumfang von mind. 10 Std./ Woche für die Basis-Stufe und 30 Std./Woche für die Stufen 1 und 2 hervorgeht.
7. einer formlosen Beschreibung bzgl. der Versorgungsziele und -strukturen, gem. Anlage 1
8. der Protokolle der Gesellschafter- und Beiratssitzungen aus den letzten 3 Jahren

bei der Meldestelle der KV Nordrhein. Die Nachweise sind in Verbindung mit der Anlage 3 dieser Richtlinie einzureichen.

Änderungen im Hinblick auf die Strukturvoraussetzungen gemäß Abs. 1 sind der Meldestelle der KV Nordrhein unverzüglich anzuzeigen.

§ 4 Versorgungsziele und Kriterien

- (1) Für die Anerkennung von Praxisnetzen gelten nachfolgende Versorgungsziele und Kriterien:
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) Patientenperspektive
 - c) Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Praxisnetz
 - d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen
 - e) Nutzung von Qualitätsmanagement
- (2) Die Nachweise für die genannten Kriterien sind in Anlage 1 aufgeführt. Sie sind als Stufenkatalog gefasst. Die Anerkennung erfolgt jeweils für die nachgewiesene Stufe. Es können mehrere Stufen zusammen nachgewiesen werden.
- (3) Die Nachweise der Basis-Stufe (vgl. Anlage 1, II) sind Entscheidungsgrundlage.
- (4) Eine Verpflichtung des Praxisnetzes zur Weiterentwicklung zur nächsten Stufe besteht nicht.

§ 5 Versorgungsberichte

- (1) Anerkannte Praxisnetze erhalten von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein eine Praxisnetz-Nummer (PNR).
- (2) Zur Erstellung des Versorgungsberichtes übermittelt die KV Nordrhein den anerkannten Netzen jeweils bis zum 30.06. eines Jahres die aus der Abrechnung der Netzpraxen gewonnenen spezifischen Strukturdaten gemäß Anlage 2 Nummern 1-8, 10. Die anerkannten Praxisnetze übermitteln der KV Nordrhein jährlich bis zum Ende des

Kalenderjahres die Versorgungsberichte gemäß Anlage 1, II. Basis-Stufe. Der erste Versorgungsbericht ist zum Ende des auf die Anerkennung folgenden Jahres in elektronischer Form vorzulegen.

- (3) Die KV Nordrhein übermittelt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung die aggregierten Übersichten zu den Versorgungsberichten gemäß Absatz 2 zur Fortentwicklung der Rahmenvorgaben. Die Übermittlung erfolgt gemäß Anlage 2.

§ 6 Förderung

Die Förderung von anerkannten Praxisnetzen ist in der „Richtlinie zur Förderung von Praxisnetzen in Nordrhein“ der KV Nordrhein geregelt.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt zum 01.02.2018 in Kraft.