

**- Körperschaft des öffentlichen Rechts –
Saarbrücken**

Richtlinie

zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Abs. 4 SGB V

15.09.2023



I. Inhalt

A.	§ 1 Regelungsgegenstand.....	3
B.	§ 2 Anerkennung	3
C.	§ 3 Strukturvorgaben.....	4
D.	§ 4 Versorgungsziele und Kriterien	5
E.	§ 5 Weitere Strukturmaßnahmen auf Netzebene.....	6
F.	§ 6 Versorgungsberichte	7
G.	§ 7 Inkrafttreten	7



A. § 1 Regelungsgegenstand

(1) Diese Rahmenvorgabe regelt die Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Abs. 4 SGB V. Praxisnetze im Sinne der Rahmenvorgabe sind Zusammenschlüsse von Vertragsärzten und Vertragsärztinnen verschiedener Fachrichtungen sowie Psychotherapeuten und -therapeutinnen zur interdisziplinären, kooperativen, wohnortnahen, ambulanten medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen sozio-demographischen Situation. 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 Arzt-Wahl und die freie Wahl anderer Gesundheitsberufe bleiben unberührt.

(3) Auf der Grundlage der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen definierten Kriterien konkretisiert die KV Saarland in dieser Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen und weicht dabei ggf. in begründeten Fällen – insbesondere aufgrund regionaler Besonderheiten – von der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ab.

B. § 2 Anerkennung

(1) Die KV Saarland kann besonders förderungswürdige Praxisnetze gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V anerkennen. Ein Praxisnetz ist besonders förderungswürdig, wenn die Voraussetzungen der §§ 3 und 4 erfüllt sind.

(2) Die Anerkennung als Praxisnetz durch die KV Saarland erfolgt, wenn

- a. Das Praxisnetz bei der KV Saarland registriert wurde,
- b. Ein Antrag des Praxisnetzes auf Anerkennung bei der KV Saarland gestellt und die Vertretungsmacht für das Praxisnetz dabei durch Vorlage einer Vollmacht nachgewiesen wurde
- c. Die Voraussetzung nach §§ 3 und 4 durch das Praxisnetz erfüllt werden und die geforderten Nachweise vorgelegt wurden.

Anträge des Praxisnetzes zur Registrierung nach Abs. 2a sowie zur Anerkennung nach Abs. 2b sind zu richten an:

KV Saarland
Meldestelle Praxisnetze, Dezernat Versorgung
Europaallee 7-9
66113 Saarbrücken

(3) Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung sind die Anforderungen durch die Praxisnetze mit Ablauf von fünf Jahren nach der Erst- bzw. Folgeanerkennung bzw. Wechsel der Anerkennungsstufe unaufgefordert erneut nachzuweisen. Die Anerkennung einer höheren Stufe setzt den erneuten Nachweis der Erfüllung der Anforderungen der Vorstufe(n) voraus.

(4) Nach der durchgeführten Registrierung entscheidet über die Anerkennungsanträge der Vorstand der KV Saarland. Die Praxisnetze erhalten einen schriftlichen Bescheid, ob und für welche Stufe das Netz anerkannt wird. Praxisnetze, die eine Anerkennung erhalten haben, sind verpflichtet Änderungen, die Auswirkungen auf den Anerkennungsstatus haben, der Meldestelle nach § 2 Abs. 2 unverzüglich unaufgefordert mitzuteilen. Bei Änderungen, die sich auf Nachweise gemäß § 4 beziehen, legt die KV Saarland sachbezogene Fristen für die Anzeigepflicht fest. Die Kassenärztliche Vereinigung soll die Änderungsanzeige innerhalb von 4 Wochen bestätigen und ggf. feststellen, ob damit der Anerkennungsstatus betroffen ist und ggf. Maßnahmen benennen, die das anzeigende Netz ergreifen kann, um den Anerkennungsstatus zu erhalten. Werden die Voraussetzungen zur Anerkennung innerhalb der gesetzten Frist nicht nachgewiesen, wird die Anerkennung entsprechend angepasst oder entzogen.

(5) Der Vorstand kann in besonderen Einzelfällen von den Voraussetzungen nach dieser Richtlinie Ausnahmen zulassen.

C. § 3 Strukturvorgaben

(1) Das Praxisnetz hat folgende Strukturvorgaben nachzuweisen:

1. Teilnahme von mindestens 20 und höchstens 100 vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen (Betriebsstätten). Zur Zählung werden die Hauptbetriebsstättennummern herangezogen. Aus folgenden Gründen kann von der Anzahl der Praxen abgewichen werden:
 - Versorgungsradius
 - Größe der Versorgungsregion
 - Bevölkerungsdichte
2. Teilnahme von mindestens 3 Fachgruppen, wobei Ärzte gemäß § 73 Abs. 1a Satz 1 Nr. 1., 3., 4. oder 5. SGB V im Praxisnetz vertreten sein müssen.
3. Die Praxisnetze erfassen mit den Betriebsstätten der teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet.
4. Die teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen haben sich zum Praxisnetz in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft, eines eingetragenen Vereins oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zusammengeschlossen.
5. Das Praxisnetz besteht unter Berücksichtigung der Vorgaben nach Nrn. 1 - 4 seit mindestens zwei Jahren.
6. Das Praxisnetz unterhält Kooperationsvereinbarungen – unter Berücksichtigung der Versorgungsziele gemäß § 4 – und mit Bezug auf das Gebiet gemäß Nr. 3 mit mindestens jeweils einem Partner aus den nachfolgend genannten Bereichen:
 - einem Leistungserbringer zur Erbringung häuslicher Krankenpflege gemäß § 37 SGB V und / oder häuslicher Pflege gemäß § 36 SGB XI oder einer Pflegeeinrichtung gemäß § 71 Abs. 2 SGB XI
 - einem Heilmittelerbringer zur Versorgung gemäß § 32 SGB V oder mit weiteren Leistungserbringern, bzw. Einrichtungen, z.B. zur Versorgung mit Leistungen nach § 24c SGB V, § 37b SGBV, § 39a SGB V oder nach § 40 SGB V

- einem gemäß § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus, bzw. einem entsprechenden Leistungserbringer, ersatzweise einer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 107 Abs. 2 SGB V

Von den genannten Kooperationsvereinbarungen sind mindestens zwei für die Anerkennung zur Basisstufe, mindestens drei Kooperationsvereinbarungen für die Anerkennungsstufe I nachzuweisen. Die freie Wahl der Gesundheitsberufe für die Versicherten bleibt unberührt.

7. Die Vereinbarung von gemeinsamen Standards für die teilnehmenden Arztpraxen, insbesondere zu:
 - Unabhängigkeit des Praxisnetzes gegenüber Dritten
 - Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und -zielprozessen
 - Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement.
8. Nachweis von Managementstrukturen durch:
 - a. eine als eigene Organisationseinheit ausgewiesene Geschäftsstelle des Netzes („Netzbüro“) mit definierten Geschäftszeiten, benannten Ansprechpersonen und Kontaktmöglichkeiten
 - b. einen Geschäftsführer (Netzmanager) und
 - c. einen ärztlichen Leiter/ärztlichen Koordinator zur Umsetzung der Vorgaben nach Nr. 7.

Die Funktionen gemäß b) und c) werden nicht in Personalunion ausgeübt.

(2) Die Nachweise erfolgen durch Vorlage des Gesellschafts- bzw. Genossenschaftsvertrages bzw. der Satzung, bei Abs. 1 Nr. 5 durch die Vorlage der Anzeige gegenüber der zuständigen Ärztekammer, entsprechender Kooperationsvereinbarungen gemäß Abs. 1 Nr. 6 sowie bei Abs. 1 Nr. 8 durch Protokolle von Gesellschafter- und Beiratssitzungen.

(3) Das Praxisnetz veröffentlicht die wesentlichen Informationen zum Praxisnetz, insbesondere Anschrift, Telefon, E-Mail, Geschäftsführung, Geschäftszeiten, „Netzbüro“, Ansprechpersonen, Kontaktmöglichkeiten, Erreichbarkeit, Netzpraxen, Praxisnetzbericht nach Anlage 1 auf einer Website.

(4) Im Falle einer Anerkennung und für den Zeitraum der Anerkennung kann die Geschäftsstelle des Praxisnetzes eine SMC-B ORG für den Zugang zur Telematikinfrastruktur bei der Gematik beantragen.

D. § 4 Versorgungsziele und Kriterien

(1) Für die Anerkennung von Praxisnetzen gelten nachfolgende Versorgungsziele und Kriterien, die sich auf im Praxisnetz abgestimmte Maßnahmen und Routinen beziehen und denen jeweils der Netzgedanke einer intensivierten fachlichen und organisatorischen Zusammenarbeit zugrunde liegt:

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung – Kriterien:
 - a. Patientensicherheit
 - b. Therapiekoordination /Fallmanagement
 - c. Befähigung / Information
 - d. Barrierefreiheit im Praxisnetz
 - e. Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

- f. Spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung – Kriterien:

- a. Gemeinsame Fallbesprechungen
- b. Netzzentrierte Qualitätszirkel
- c. Sichere elektronische Kommunikation
- d. Gemeinsame Dokumentationsstandards
- e. Wissens- und Informationsmanagement
- f. Interprofessioneller Austausch / Fortbildung mit Kooperationspartnern gemäß § 3 Abs. 1 Nr.6

3. Versorgungsziel Verbesserte Effizienz / Prozessoptimierung – Kriterien:

- a. Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Praxisnetzebene
- b. Berücksichtigung der Patientenperspektive
- c. Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Praxisnetz
- d. Wirtschaftlichkeitsverbesserungen
- e. 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.

(3) Eine Verpflichtung des Praxisnetzes zur Weiterentwicklung zur nächsten Stufe besteht nicht.

E. § 5 Weitere Strukturmaßnahmen auf Netzebene

(1) Zur weiteren Etablierung kooperativer, wohnortnaher Versorgung können lokale/regionale Kooperationen, z.B. mit Kommunen, Kreisen oder mit institutionellen Akteuren aus den Bereichen Gesundheitsförderung und -prävention, eingegangen werden.

(2) Zur langfristigen Sicherung kooperativer Berufsausübung wird die frühzeitige Vermittlung im Rahmen von Aus- und Weiterbildung in Praxisnetzen angestrebt. Geeignete Maßnahmen, die auf Praxisnetzebene entwickelt werden können, sind insbesondere:

- Netzinterne Information zur Erlangung von Weiterbildungsbefugnissen und zur lehrärztlichen Tätigkeit an medizinischen Fakultäten
- Qualitätszirkel zur ärztlichen sowie zur interprofessionellen Aus- und Weiterbildung
- Angebot von sogenannten Train-the-Trainer-Fortbildungen für interessierte Weiterbilder und Weiterbilderinnen
- Einrichtung von ärztlichen Weiterbildungsstellen im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten und Plätze für das Praktische Jahr im Rahmen der ärztlichen Ausbildung
- Kooperation mit regionalen Weiterbildungsverbänden

(3) Die KV Saarland unterstützt Aktivitäten der Praxisnetze durch Vermittlung geeigneter Ansprechpersonen, z.B. bei Ärztekammern und medizinischen Fakultäten.

(4) Die Aktivitäten und Maßnahmen gemäß der Absätze 2 und 3 und werden in die jährlichen Versorgungsberichte gemäß § 6 aufgenommen.

F. § 6 Versorgungsberichte

(1) Die KV Saarland führt die Praxisnetznummer gemeinsam mit der Betriebsstättennummer gemäß § 75 Abs. 7 SGB V.

(2) Die Praxisnetze übermitteln der KV Saarland kalenderjährlich bis zum 30.06. einen Versorgungsbericht für das voranliegende Kalenderjahr. Die KV Saarland übermittelt den Netzen jeweils spezifische Strukturdaten gemäß Anlage 2 Abs. 3.

(3) Die KV Saarland übermittelt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Daten gemäß Anlage 2 Abs. 4 zum Zwecke eines jährlichen Struktur-Monitorings.

G. § 7 Inkrafttreten

Die Richtlinie tritt zum 15. September 2023 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Richtlinie vom 23.09.2015 außer Kraft.

Gez. Dr. Thomas Stolz
Vorsitzender der Vertreterversammlung