

Besuchen Sie uns im Internet: www.kbv.de



Letzte Änderung 17.04.2013

Praxisnetze

Rahmenvorgabe der KBV für Praxisnetze

Die KBV hat eine Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen auf den Weg gebracht. Sie ist Grundlage für die gezielte Förderung dieser Kooperationsform durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen).

In der ambulanten Versorgung der Zukunft sollen Praxisnetze nach dem Willen des Gesetzgebers – Stichwort Versorgungsstrukturgesetz – eine noch wichtigere Rolle spielen als bisher. Die KVen sollen diese Form der Kooperation in besonderem Maße fördern können. Doch nach welchen Kriterien ist ein Praxisnetz förderungswürdig? Die KBV hat eine Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen erarbeitet, die voraussichtlich am 1. Mai in Kraft tritt und Grundlage für die Förderung durch die KV ist.

Ein Praxisnetz wird demnach als besonders förderungswürdig angesehen, wenn es die folgenden acht Strukturvorgaben erfüllt:

1. Es sollte mindestens zwanzig und höchstens hundert Praxen umfassen, wobei es hierbei Ausnahmen geben kann, z.B. bei einer geringen Bevölkerungsdichte in einer Region. Ein Praxisnetz kann dann auch aus weniger Praxen bestehen.
2. Im Praxisnetz müssen mindestens drei Fachgruppen vertreten sein, wobei die Hausärzte nicht fehlen dürfen.
3. Es muss ein zusammenhängendes Gebiet wohnortnah versorgt werden.
4. Die Rechtsform muss eine Personengesellschaft, eine eingetragene Genossenschaft, ein eingetragener Verein oder eine GmbH sein.
5. Das die Kriterien 1-4 erfüllende Praxisnetz muss seit mindestens 3 Jahren bestehen.
6. Das Praxisnetz muss eine verbindliche Kooperationsvereinbarung mit mindestens einem nichtärztlichen Akteur haben, zum Beispiel einer Physiotherapie oder Krankenpflege.
7. Die Praxen müssen die folgenden Standards vereinbart haben: Unabhängigkeit gegenüber Dritten, Qualitätsmanagement, Wissens- und Informationsmanagement.
8. Das Praxisnetz muss eine eigene Geschäftsstelle, einen Geschäftsführer sowie einen ärztlichen Leiter oder Koordinator haben.

Neben einer Struktur nach diesen acht Vorgaben müssen Praxisnetze bestimmte Versorgungsziele und Kriterien nachweisen, um anerkannt zu werden und es auch zu bleiben:

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung: Als Kriterien hier sind unter anderem die Patientensicherheit und die Kontinuität der Versorgung nachzuweisen.
2. Versorgungsziel kooperative Berufsausübung: Hier sind unter anderem gemeinsame Fallbesprechungen, gemeinsame Dokumentationsstandards, eine sichere elektronische Dokumentation und die Kooperation mit mindestens einem weiteren Akteur wie Physiotherapie oder Krankenpflege nachzuweisen.
3. Versorgungsziel verbesserte Effizienz und Prozessoptimierung: Kriterien hierfür sind unter anderem die Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Netz, Wirtschaftlichkeitsverbesserungen und die Nutzung von Qualitätsmanagement.
4. Je nach Erfüllung der Kriterien, wird ein Praxisnetz als solches anerkannt. Die Anerkennung selbst ist in drei Stufen unterteilt, die ansteigende Anforderungen an Praxisnetze stellen. Dabei gibt es eine Basis-Stufe, die auf jeden Fall erreicht werden muss, und zwei weitere Stufen, für die aber keine Verpflichtung besteht.

Das Anerkennungsverfahren liegt bei der KV, die die Praxisnetze registriert und ihren Status regelmäßig überprüft. Damit ein Praxisnetz anerkannt bleibt, muss es die Anforderungen alle fünf Jahre unaufgefordert nachweisen. Zudem muss es jährlich einen Versorgungsbericht an die KV übermitteln.

Die Förderung von Praxisnetzen ist eine Maßnahme, um die wohnortnahe Versorgung vor allem in ländlich geprägten Regionen zu sichern. Da in Zukunft immer weniger Ärzte für die ambulante Versorgung zur Verfügung stehen, hatte der Gesetzgeber mit dem Versorgungsstrukturgesetz reagiert und eine Reihe von Maßnahmen beschlossen.

Diesen Artikel finden Sie im Internet unter der URL:

<http://www.kbv.de/koop/43428.html>

© 2013, Kassenärztliche Bundesvereinigung.