

# Anlage 1 der Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen

## Stufenkatalog

zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen einschließlich der erforderlichen allgemeinen sowie versorgungszielorientierten Nachweispflichten (Kriterien nach § 5) je Anerkennungsstufe

### I. Praxisnetze (Basisstufe)

#### Allgemeine Pflicht-Nachweise:

- Gesellschaftsvertrag bzw. die Satzung,
- Liste der Netzpraxen (Ärzte/ Psychotherapeuten) gemäß Anlage 3 in elektronischer Form (Excel-Datei) unter Angabe der Einzelmitglieder, der jeweiligen Fachgruppe, der Betriebsstättennummer und der Anschrift
- der Anzeige (§ 23d Berufsordnung) gegenüber der zuständigen Ärztekammer zu § 4 Pkt. 3 der Richtlinie
- Angabe zum Geschäftsführer und Ärztlichen Leiter/ Koordinator
- Benennung der Geschäftsstelle des Netzes
- Kooperationsvereinbarung(en) mit mindestens einem nichtärztlichen ambulanten oder stationären Kooperationspartner gemäß § 4 Pkt. 4 der Richtlinie
- Die Leitung des Netzes hat gegenüber der KVBB die für den Betrieb relevanten Vertragsbeziehungen zu anderen Kostenträgern, insbesondere Verträge nach §§ 73 a-c und 140 ff. SGB V, sowie die Verwendung von finanziellen Mitteln Dritter offenzulegen.
- Verpflichtungserklärung gemäß § 2 mit Teilnahmeantrag

#### 1. Versorgungsziel „Patientenzentrierung“

##### zu a) Kriterium Patientensicherheit

- Nachweis Medikationscheck: Nachzuweisen ist ein im Netz abgestimmtes, verbindliches Vorgehen für definierte Patientengruppen, z. B. im Bereich Polymedikation
- Nachweis eines internen Fehlermanagements: Berichtssystem, Checklisten, Prozessroutinen

##### zu b) Kriterium Therapiekoordination/ Kontinuität der Versorgung

- Nachweis über Terminvereinbarungsregeln: Für Patienten ist die Frist zur Terminvergabe in Analogie zum § 75 Abs. 1a (Gesetz) sicherzustellen. Hierfür werden regelmäßige Analysen der Wartezeiten durchgeführt, dokumentiert und Verbesserungsmaßnahmen entwickelt. Eine Terminvergabe nach Dringlichkeit und Zeitbedarf innerhalb des Netzes wird in Form eines Zielprozesses angestrebt.
- Nachweis der Einbindung mindestens einer <sup>zwei</sup> Fachkraft zur Unterstützung der Patientenversorgung
- Nachweis der Kooperation mit mindestens einem in der Nähe befindlichen Pflegeheim zur Verbesserung und Sicherstellung der Versorgungsqualität. Die freie Arztwahl bleibt jedoch unberührt.

##### zu c) Kriterium Befähigung/ Informierte Entscheidungsfindung

kein Nachweis

##### zu d) Kriterium Barrierefreiheit im Netz

kein Nachweis

## **Anlage 1 der Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen**

### **2. Versorgungsziel „Kooperative Berufsausübung“**

#### zu a) Kriterium Gemeinsame Fallbesprechungen

- Nachweis regelmäßig durchgeführter Fallbesprechungen
- Kopie von mindestens vier Protokollen einschließlich der Teilnehmerlisten aus dem Vorjahr

#### zu b) Kriterium Netzzentrierte Qualitätszirkel

- Übersicht der im Netz etablierten anerkannten Qualitätszirkel mit Angabe des Qualitätszirkelnamens und des jeweiligen Moderators

#### zu c) Kriterium Sichere elektronische Kommunikation

- Darstellung von verbindlichen Absprachen zur Kommunikation (E-Mail-Erreichbarkeit, Nutzung von Kommunikationsmedien und -wegen für Patientendaten)
- Nachweis über den Einsatz und die Nutzung vom Sicheren Netz der KVen aller am Netz beteiligten Ärzte bzw. verbindliche Erklärung über Anbindung aller Netzärzte innerhalb eines Jahres nach Anerkennung
- Die IT-Infrastruktur des Arztnetzes ermöglicht allen teilnehmenden Ärzten Zugang zu einem geschützten, vom Internet getrennten Netzwerk nur für Vertragsärzte, Psychotherapeuten und medizinische Institute/ Einrichtungen (SNK),
- Benennung eines Datenschutzbeauftragten gemäß § 4f Bundesdatenschutzgesetz
- Benennung eines IT-Sicherheitsbeauftragten für das Ärztenetz

#### zu d) Kriterium Gemeinsame Dokumentationsstandards

- Nachweis über die Nutzung gemeinsamer Dokumentationsstandards (Arbeitsanweisungen/ Muster)
- Netzstandards zur Patientendokumentation, ggf. für ausgewählte Versorgungsbereiche (Verfahrensweise/ Muster)

#### zu e) Wissens- und Informationsmanagement

- Nachweis über die geregelte Zugänglichkeit von Therapiestandards (insbesondere Leitlinien, netzadaptierte Behandlungspfade) und Fortbildungsinitiativen des Netzes
- Angabe über Angebote von interdisziplinären Fallkonferenzen (Kategorie C der Fortbildungsordnung) zu ausgewählten Versorgungsbereichen sowie Fortbildungsangebote für beteiligte Gesundheitsberufe (Art, Anzahl, Beteiligung)
- Angaben zu Behandlungspfaden für ausgewählte/ häufige Indikationen (Patientengruppen)
- Nachweis über Intranet-basierten Zugriff auf Leitlinien und andere Informationsquellen

#### zu f) Kooperation mit anderen Gesundheitspartnern

- Angabe des zur Weiterbildung ermächtigten Arztes sowie des Weiterbildungsassistenten bzw.
- Verpflichtung zum Einsatz eines Weiterbildungsassistenten innerhalb eines Jahres, ggfs. unter Vermittlung durch die KOWAB/ KVBB

### **3. Versorgungsziel Verbesserte Effizienz**

#### zu a) Kriterium Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Netzebene

Die folgenden Nachweise sind jährlich in Form des Versorgungsberichtes an die KVBB in elektronischer Form weiterzuleiten:

- Anzahl Patienten mit Medikationscheck,

## **Anlage 1 der Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärzteneetzen**

- Angaben zur gemeinsamen Fortbildung/ Angebote im Netz (Anzahl der durchgeführten zertifizierten Qualitätszirkel/ Fallkonferenzen, Indikationsbezug)
- Anzahl der Fallbesprechungen
- Anzahl der in Behandlungsprogramme gemäß § 137f SGB V eingeschriebenen Patienten,
- Durchschnittliche Wartezeiten im Netz auf Haus- und auf Facharzt-Termine

### zu b) Nutzung (Einbezug) der Patientenperspektive

- Nachweis von Regelungen zum Beschwerdemanagement
- Nachweis über den Einsatz netzintern abgestimmter standardisierter/ validierter Patientenfragebögen mit mindestens folgenden Themenschwerpunkten: Patienteninformation zu Diagnostik und Therapie, Selbsthilfe, Lebensstil und Nebenwirkungen/ Begleiterscheinungen, Patientenerfahrungen zur Tätigkeit des Netzes
- Angabe zur Be- und Auswertung sowie Umgang mit den Ergebnissen der Patientenbefragung

### zu c) Kriterium Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Netz

Nachweis über:

- verbindliche interne Regelung zur interdisziplinären bzw. interprofessionellen Zusammenarbeit für ausgewählte Versorgungsbereiche
- Arzneimittel-Verordnungsgrundsätze: Netzkonsens (Musterverfahren) zur Arzneimittelverordnung und Arzneimittel-Therapiesicherheit ggf. auch zu anderen Verordnungen

### zu d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

kein Nachweis

### zu e) Nutzung eines Qualitätsmanagements (QM)

- Einsatz eines QM-Systems
- Abstimmung über die QM-Grundsätze und QM-Instrumente im Netz
- Benennung eines QM-verantwortlichen Arztes und nicht-ärztlichen Mitarbeiters für das Netz
- Qualitätsziele/ kontinuierliche Verbesserungsmaßnahmen

## Anlage 1 der Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen

### II. KV RegioMed Netze – Stufe I

Neben den allgemeinen und versorgungszielorientierten Nachweisen zur Anerkennung von Praxisnetzen nach Basisstufe müssen ab Stufe I für die Anerkennung von KV RegioMed Ärztenetzen weitere Nachweise erbracht werden.

#### Zusätzliche Verpflichtungen:

- Das Praxisnetz richtet einen Fachbeirat ein, indem die KVBB als beratendes Mitglied mitwirken kann.
- Das Praxisnetz verpflichtet sich, an den durch die KVBB initiierten Netzwerk-Konferenzen teilzunehmen.

#### 1. Versorgungsziel „Patientenzentrierung“

Die Anforderungen der Basisstufe sind vorauszusetzen.

##### zu a) Kriterium Patientensicherheit

- Nachweis netzintern abgestimmter Medikationspläne
  - o Muster-Medikationspläne für ausgewählte Versorgungsbereiche mit aktuellen Dosierungen und Einnahmehinweisen
  - o Dokumentation von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, diesbezügliche Verdachtsfälle und Impfkomplicationen in den Medikationsplänen sowie netzinterne Qualitätssicherungsmaßnahmen zur zukünftigen Vermeidung

##### zu b) Kriterium Therapiekoordination/ Kontinuität der Versorgung

- Nachweis eines Konzeptes zum Fallmanagement für Netzpatienten (netzspezifische Ablaufprotokolle: Abläufe/ Pfade/ Standards in Bezug auf Umgang und Weitergabe von patientenbezogenen Informationen, den Zugang zu diesen Informationen unter datenschutzrechtlichen Belangen und verbindlichen Kooperationsregeln mit weiteren Kooperationspartnern)
- Nachweis Netzcheckliste Überleitungsmanagement
- Nachweis über den Einsatz mehrerer <sup>zwei</sup> Fachkräfte - entsprechend der Netzgröße

##### zu c) Kriterium Befähigung/ Informierte Entscheidungsfindung

- Nachweis eines bestehenden Netzstandards für den geregelten Zugriff auf Patienteninformationen über vorhandene, qualitätsgeprüfte Informationsquellen (KBV Patienteninformationen, IQWiG, UPD)
- Nachweis von mindestens zwei Schulungsangeboten für Patienten (z.B. Diabetes, Asthma,

Rheuma, Demenz)

- Nachweis über Bereitstellung aktueller Informationsmaterialien zu Selbsthilfekontaktstellen, Selbsthilfegruppen und Patientenverbänden sowie psychosozialen Beratungseinrichtungen

##### zu d) Kriterium Barrierefreiheit im Praxisnetz

- Nachweis über netzbezogene Zielprozesse zur Umsetzung von Barrierefreiheit im Praxisnetz (Priorisierung möglich). Barrierefreiheit bezieht sich auf die räumliche Umgebung, die Kommunikation und die Patienten-Informationen.

## **Anlage 1 der Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärztenetzen**

### **2. Versorgungsziel „Kooperative Berufsausübung“**

Die Anforderungen der Basisstufe sind vorauszusetzen.

#### zu d) Kriterium Gemeinsame Dokumentationsstandards

- Konzept zur Entwicklung und Einsatz elektronischer Fallakten für Patienten

#### zu f) Kooperationen mit anderen Gesundheitspartnern

- Nachweis von bestehenden Vereinbarungen über interprofessionelle und/oder intersektorale Kooperationen, u.a. zu stationären Pflegeeinrichtungen
- Nachweis von Vereinbarungen zum Überleitungsmanagement mit Krankenhäusern/stationären Einrichtungen
- Nachweis über Abschluss eines Weiterbildungsnetzwerkes (Koordination von Weiterbildungsabschnitten zwischen dem ambulanten und stationären Bereich)
- Verpflichtung zum Einsatz mehrerer Weiterbildungsassistenten ggf. unter Vermittlung der KOWAB/KVBB innerhalb eines Jahres

### **3. Versorgungsziel „Verbesserte Effizienz“**

Die Anforderungen der Basisstufe sind vorauszusetzen.

#### zu b) Kriterium Nutzung (oder Einbeziehung) der Patientenperspektive

- Benennung eines Beschwerdebeauftragten

#### zu c) Kriterium Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Netz

Befundübermittlung auf elektronischem Wege:

Nachweis

- geeignete IT-Infrastruktur mit hoher Leistungsfähigkeit als Grundlage für eine beschleunigte Übermittlung von Daten
- geeignete Softwareprodukte für die gemeinsame Beratung sowie den einfachen Informationsaustausch (Kompatibilität)
- auf die Befundübermittlung per Post soll verzichtet werden, soweit bestehende Regelungen dies zulassen (vgl. Nr. 2d).

#### zu d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

- Nachweis netzspezifischer Maßnahmen für veranlasste Leistungen und Krankenhaus-einweisungen:
  - o netzeinheitliche Regelungen/ Verfahren bei Wiederholungsverschreibungen
  - o Fallsteuerung: Benennung eines Koordinators bei der Versorgung multimorbider Patienten, Abstimmung/ Kontrolle aller Verordnungen, Monitoring KH - Aufenthalte
  - o Dokumentation und Auswertung der KH-Einweisungen

#### zu e) Nutzung eines Qualitätsmanagements

- Nachweis über die Durchführung eines Peer Reviews oder Zertifizierung

### **III. KV RegioMed Ärzteneetze – Stufe II**

Neben den allgemeinen und versorgungszielorientierten Nachweisen zur Anerkennung von Praxisnetzen nach Basisstufe und Stufe I (KV RegioMed Ärzteneetz) müssen ab Stufe II für die Anerkennung von KV RegioMed Ärzteneetzen weitere Nachweise erbracht werden.

#### **1. Versorgungsziel „Patientenzentrierung“**

Die Anforderungen der Basisstufe und Stufe I sind vorauszusetzen.

##### zu a) Kriterium Patientensicherheit

- Nachweis zur Nutzung von Praxisverwaltungssystemen zur Erstellung von Medikationsplänen, zum Medikationsmanagement und Monitoringfunktionen

##### zu b) Kriterium Therapiekoordination/ Kontinuität der Versorgung

Nachweise

- eines Standards zur Terminkoordination
- zum Einsatz elektronischer Fallakten, bzw. einer gemeinsamen, fallbezogenen Datenbasis
- eines standardisierten Vorgehens in der Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und weiteren Fachärzten außerhalb des Netzes

##### zu c) Kriterium Befähigung/ Informierte Entscheidungsfindung

- Nachweis über netzeigene, individuell entwickelte Schulungsangebote für Patienten und pflegende Angehörige (Art, Anzahl, Angebot)
- Benennung eines Selbsthilfebeauftragten im Netz zur Informationsbeschaffung, Bereitstellung und Kooperation mit Beratungsstellen

##### zu d) Kriterium Barrierefreiheit im Netz

- Angabe zu netzspezifischen Zielprozessen zur Erhöhung des Anteils barrierefreier Praxen (Maßnahmenplan)

#### **2. Versorgungsziel „Kooperative Berufsausübung“**

Die Anforderungen der Basisstufe und Stufe I sind vorauszusetzen.

##### zu b) Kriterium Netzzentrierte Qualitätszirkel (QZ)

- Angabe zum regelmäßigen Monitoring der QZ-Ergebnisse , Darlegung der Ergebnisse

##### zu c) Kriterium Sichere elektronische Kommunikation

- Angabe zum Anteil der Ärzte mit elektronischem Datenaustausch zwischen den Ärzten
- Nachweis über Vorlage eines Datenschutzkonzeptes
- Vorlage einer IT-Sicherheitsleitlinie

##### zu d) Kriterium Gemeinsame Dokumentationsstandards

- Nachweis/ Angabe zum Einsatz elektronischer Fallakten im Rahmen von sektorenübergreifenden Patientenbehandlungen und der Nutzung einer gemeinsamen fallbezogenen Datenbasis

## **Anlage 1 der Richtlinie der KVBB zur Anerkennung von Praxisnetzen und KV RegioMed Ärzteneetzen**

### zu f) Kooperationen mit anderen Gesundheitsberufen

- geregelte Kooperationen: Sicherung der schwerpunkt- und indikationsbezogenen Qualifikationen der beteiligten Kooperationspartner

### **3. Versorgungsziel „Verbesserte Effizienz“**

Die Anforderungen der Basisstufe und Stufe I sind vorauszusetzen.

### zu a) Kriterium Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Netzebene

Angabe über

- festgelegte Qualitätsindikatoren mit Zielgrößen (z. B. bei Medikamentenallergien, Nachbesprechung kritischer Ereignisse, Notfallmedikamente, Patientenbefragung)
- Art und Inhalt von Weiterbildungsmaßnahmen für Netzärzte und Praxismitarbeiter
- Ziele bei der Versorgung besonders vulnerabler Patientengruppen, z. B. abgestimmte Verfahren für die Durchführung von Hausbesuchen
- gemeinsame Darlegungsfähigkeit auf der Ebene klinischer und anderer Indikatoren

### zu d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

- Angabe zu netzbezogenen Zielvereinbarungen, z. B. Prävention, Arzneimitteltherapieüberwachung/ Monitoring, Früherkennungsuntersuchungen

### zu e) Nutzung eines Qualitätsmanagements

- Durchführung von Peer Review oder Zertifizierung des Ärztenetzes