

Praxisnetze

Anlage 1 zur Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Abs. 4 SGB V

| | | |
|------|---------------|---------|
| I. | Stufenkatalog | Seite 1 |
| II. | Basis-Stufe | Seite 2 |
| III. | Stufe I | Seite 5 |
| IV. | Stufe II | Seite 7 |

I. Stufenkatalog

Die Richtlinie der KVWL zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Absatz 4 SGB V definiert Versorgungsziele mit Kriterien, die die Erreichung dieser Ziele abbilden. Die Erfüllung dieser Kriterien kann stufenweise nachgewiesen werden.

Die zu den jeweiligen Kriterien genannten Nachweise beziehen sich sämtlich auf die gemeinsame Ebene der Praxisnetzmitglieder, die das Praxisnetz bilden. „Netzstandard“ im Sinne dieser Richtlinie umfasst neben der Beschreibung eines Vorgehens im Praxisnetz ebenfalls dessen regelmäßige, netzweite Abstimmung und Aktualisierung in den jeweils genannten Handlungsfeldern. Die Abstimmungen umfassen die Übermittlungen der Informationen der Mitglieder im Praxisnetz. Ein Nachweis darüber kann ein Protokoll, ein Screenshot einer Abfrage, etc. sein. „Maßnahmenplan“ im Sinne dieser Richtlinie umfasst ein schriftliches Vorgehen, welche Maßnahmen durch welche Akteure in welchem Zeitraum geplant sind.

II. Basis-Stufe

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung

a) Patientensicherheit

- (1) Medikationscheck: Nachzuweisen ist ein im Praxisnetz abgestimmtes, verbindliches Vorgehen für definierte Patientengruppen, mindestens im Bereich Polymedikation
- (2) Abgestimmtes netzinternes Fehlermanagement, z.B. Teilnahme an einem CIRS

b) Therapiekoordination/Fallmanagement

- (1) Abgestimmter Netzstandard zur Therapiekoordination für vulnerable Patientengruppen für die Versorgung innerhalb und außerhalb des Praxisnetzes (in der Regel in Verbindung mit der regionalen Versorgungssituation gemäß Basis-Stufe Nr. 1 f)
- (2) Abgestimmter und definierter Netzstandard für die Terminvereinbarungsregelungen im Praxisnetz sowie zu Kooperationspartnern

c) Befähigung/Information

- (1) Abgestimmter Netzstandard und ein Nachweis eines geregelten Zugriffs von Informationsmaterialien zum Angebot von Patienteninformationen: Innerhalb des Praxisnetzes werden krankheitsspezifische Informationsmaterialien vorgehalten. Hierzu greift das Praxisnetz auf vorhandene, qualitätsgeprüfte Informationsquellen zu (z.B. KBV-Patienteninformationen, ÄZQ, IQWiG, UPD)
- (2) Nachweis eines Informationsangebots zu Selbsthilfekontaktstellen, Selbsthilfegruppen, Pflegeberatungen und Patientenverbänden sowie psychosozialen Beratungseinrichtungen; hierzu werden Informationsmaterialien und Kontaktdaten vorgehalten und regelmäßig aktualisiert

d) Barrierefreiheit im Praxisnetz

- (1) Bestandsaufnahme der barrierefreien Praxen im Praxisnetz in Form einer Liste. Die konkreten Bedingungen/Maßnahmen sind durch das Praxisnetz benannt und aufgeführt im Hinblick auf:
 - Raumgestaltung (z.B. Aufzug mit Tonansage, Breite der Türen, Parkmöglichkeiten),
 - Kommunikation (z.B. leichte Sprache)
 - Patienteninformation (Inhalt und niederschwelliger Zugang zu Informationen)
- (2) Nachweis von abgestimmten Handlungsabläufen zur Identifikation und Umsetzung weiterer Maßnahmen

e) Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

- (1) Benennung eines Praxisnetz-Patientenbeauftragten und Beschreibung der Zuständigkeiten und Themen

- (2) Nachweis über eine geeignete Bekanntmachung/Information, dass der Patientenbeauftragte Ansprechperson für Patientenanliegen ist, insbesondere Anliegen der Nrn. 1 a) bis 1 d)
- (3) Es werden jährlich die tatsächlichen Wartezeiten der Patienten im Rahmen der Terminvermittlung sowie in den Praxen analysiert, dokumentiert und Verbesserungsmaßnahmen entwickelt

f) Spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

Beschreibung der regionalen Versorgungsanforderungen, die das Praxisnetz betreffen

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung

a) Gemeinsame Fallbesprechungen

Nachgewiesen werden mindestens vier ärztliche oder interprofessionelle Fallbesprechungen (z.B. Abstimmung Therapie, aufgetretene Komplikationen) pro Kalenderjahr mittels der Protokolle der durchgeführten Besprechungen, welche mindestens Datum, Teilnehmer, Besprechungsthema und das Ergebnis dokumentieren

b) Netzzentrierte Qualitätszirkel

- (1) Die abgestimmten Netzstandards zu Qualitätszirkeln sind beschrieben: z.B. Jahresplanung zu Themen und Teilnehmern
- (2) Mindestens drei Qualitätszirkel pro Jahr orientieren sich an den Vorgaben der Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV nach § 75 Absatz 7 SGB V. Die Protokolle aller durchgeführten Qualitätszirkel dienen als Nachweise

c) Sichere (elektronische) Kommunikation

- (1) Definition eines abgestimmten Netzstandards zur Nutzung von Kommunikationsmedien und -wegen für den Austausch im Praxisnetz, insbesondere zur Übermittlung bzw. Nutzung von Patientendaten
- (2) Benennung eines Datenschutzbeauftragten für das Praxisnetz
- (3) Benennung eines Informationssicherheitsbeauftragten für das Praxisnetz

d) Gemeinsame Dokumentationsstandards

Abgestimmter Netzstandard und Regelungen zur einheitlichen Befund- und Behandlungsdokumentation (ggf. für ausgewählte Versorgungsbereiche)

e) Wissens- und Informationsmanagement

Digitale Verfügbarkeit von Therapiestandards (Leitlinien, netzadaptierte Behandlungspfade) und Fortbildungen gemäß Basis-Stufe Nr. 2 f

f) Interprofessionelle Fortbildung mit Kooperationspartnern gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 6

Nachgewiesen wird jährlich mindestens eine Fortbildung des Praxisnetzes der Kategorie C gemäß § 6 der (Muster-) Fortbildungsordnung der Bundesärztekammer zu ausgewählten Versorgungsbereichen mit Netzmitgliedern und Kooperationspartnern. Dokumentiert werden mindestens Datum, Dauer, Teilnehmer, Veranstaltungsformat und Thema. Die Fortbildung soll von der zuständigen Landesärztekammer anerkannt sein

3. Versorgungsziel Verbesserte Effizienz

a) Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Netzebene

Nachweis durch einen jährlichen Praxisnetzbericht im elektronischen Format an die KVWL. Der Praxisnetzbericht enthält die wichtigsten Strukturmerkmale des Praxisnetzes und eine Ausführung zu mindestens je zwei Kriterien der drei Versorgungsziele

b) Berücksichtigung der Patientenperspektive

Nachweis zum Beschwerdemanagement und zum Verfahren mit Patientenrückmeldungen. Erfassung der relevanten Handlungsabläufe innerhalb des Netzes sowie gegenüber Kooperationspartnern und Patienten: Regelungen zu Patientenrückmeldungen, die festlegen:

- auf welchen Wegen und durch wen in den Praxen Beschwerden und Vorschläge entgegengenommen werden
- wie die Bearbeitung erfolgen soll
- wie der Patientenbeauftragte gemäß Basis-Stufe Nr. 1 e) einbezogen werden soll

c) Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Praxisnetz

Abgestimmter Netzstandard zu interdisziplinären Behandlungsprozessen und/oder -pfaden zu häufigen oder ausgewählten Indikationen

d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

Es ist kein Nachweis vorzulegen

e) Qualitätsmanagement

Abgestimmter Maßnahmenplan inklusive Zuständigkeiten zur Einführung eines Qualitätsmanagements-Systems für das Praxisnetzmanagement und die -struktur

III. Stufe I

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung

a) Patientensicherheit

- (1) Nachweis eines abgestimmten Konzepts zum rationalen Einsatz von Antibiotika
- (2) Nachweis abgestimmter netzinterner Absprachen zur Verwendung des bundeseinheitlichen Medikationsplans nach § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V.
Absprachen können getroffen werden zur Aufklärung/Kommunikation in Form von Erläuterungen in leicht verständlicher Sprache oder zum Verfahren bei Verordnungen von mehreren Ärzten durch Benennung der verordnenden Praxis bzw. des Arztes

b) Therapiekoordination/Fallmanagement

- (1) Abgestimmter Nachweis eines Fallmanagements für Netzpatienten im Sinne einer individuellen, fallbezogenen Organisation der Versorgung durch interne und externe Kommunikation und Kooperation.
Nachgewiesen wird diese Koordination z.B. durch netzspezifische Ablaufprotokolle, Pfade oder Standards, die sich auf den Umgang und die Weitergabe sowie den Zugang zu patientenbezogenen Informationen beziehen und verbindliche Kooperationsregeln mit weiteren Leistungserbringern beschreiben
- (2) Abgestimmter Netzstandard zur Versorgung in der Häuslichkeit, z.B. in Form einer interprofessionellen Checkliste für Netzmitglieder wie Kooperationspartner
- (3) Nachweis einer abgestimmten Praxisnetz-Checkliste zur Überleitung innerhalb und außerhalb des Netzes

c) Befähigung/Information

Förderung der Gesundheitskompetenz durch Nachweis von Schulungsangeboten (ggf. auch mit Kooperationspartnern) für Patienten und/oder Angehörige zu mindestens zwei medizinischen Indikationen: z.B. Asthma, Rheuma oder Angehörigenschulungen zu Demenz-Erkrankungen

d) Barrierefreiheit im Praxisnetz

Nachweis eines netzbezogenen abgestimmten Maßnahmenplans zur weiteren Umsetzung von Barrierefreiheit im Praxisnetz (Priorisierung möglich) innerhalb des Anerkennungszeitraums. Barrierefreiheit bezieht sich im Wesentlichen auf die Raumgestaltung, auf die Kommunikation und die Patienteninformationen

e) Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

Bericht des Praxisnetz-Patientenbeauftragten gemäß Basis-Stufe Nr. 1 e) zur Analyse der Wartezeiten und weiteren Themen, die sich aus Patientenrückmeldungen ergeben

f) spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

Identifizierung und Beschreibung zentraler Handlungsfelder des Praxisnetzes. Dies kann in Zusammenarbeit mit der KVWL erfolgen. Nachweis eines konkret abgestimmten Zeit- und Maßnahmenplans

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung

a) Gemeinsame Fallbesprechungen

Es sind nur die Nachweise der Basis-Stufe vorzulegen

b) Netzzentrierte Qualitätszirkel

Es sind nur die Nachweise der Basis-Stufe vorzulegen

c) Sichere (elektronische) Kommunikation

Abgestimmter Netzstandard zu Telekonsilen im Praxisnetz, nach den Bestimmungen des Bundesmantelvertrag-Ärzte

d) Gemeinsame Dokumentationsstandards

Es sind nur die Nachweise der Basis-Stufe vorzulegen

e) Wissens- und Informationsmanagement

Abgestimmte netzadaptierte Behandlungspfade für mindestens zwei ausgewählte Indikationen oder Patientengruppen

f) Interprofessionelle Fortbildung mit Kooperationspartner gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 6

Nachweis eines jährlichen Kooperationspartnermeetings zur Prozessoptimierung der koordinierten und kooperativen Patientenversorgung mittels Protokoll (Mindestangaben: Datum, Ort, Teilnehmer, Tagesordnung/Veranstaltungsprogramm)

3. Versorgungsziel Verbesserte Effizienz

a) Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Netzebene

Nachweis durch einen jährlichen Praxisnetzbericht im elektronischen Format an die KVWL. Der Praxisnetzbericht enthält die wichtigsten Strukturmerkmale des Praxisnetzes und eine Ausführung zu mindestens je zwei Kriterien der drei Versorgungsziele. Ein Bericht des Kooperationspartnermeetings gemäß Stufe I Nr. 2 f) ist ebenfalls Teil des jährlichen Praxisnetzberichts

b) Berücksichtigung Patientenperspektive

Abgestimmter Netzstandard zur Auswertung der Patientenrückmeldungen sowie zur Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen im Beschwerdemanagement

c) Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Praxisnetz

Abgestimmte Netzstandards zu Behandlungsprozessen und/oder –pfaden zu zwei häufigen oder ausgewählten Indikationen. Eine Indikation muss einen Bezug auf die netzspezifische Versorgung gemäß Stufe I Nr. 1 f) aufweisen

d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

Nachweis abgestimmter netzspezifischer Maßnahmen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der ambulanten Versorgung, z.B. Verfahren bei Wiederholungsverschreibungen, zur Auswertung der Krankenhauseinweisungen oder zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen (Bspw. die drei häufigsten Doppeluntersuchungen innerhalb des Praxisnetzes)

e) Qualitätsmanagement

Nachweis über ein abgestimmtes und eingeführtes Qualitätsmanagement(QM)-System im Praxisnetz zu Netzmanagement und Netzstruktur:

- Beschreibung der abgestimmten QM-Grundsätze und QM-Instrumente im Praxisnetz
- Benennung eines QM-verantwortlichen Arztes und nicht-ärztlichen Mitarbeiters für das Praxisnetz
- Qualitätsziele/Maßnahmenpläne für kontinuierliche Verbesserungsmaßnahmen

IV. Stufe II

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung

a) Patientensicherheit

- (1) Abgestimmter Netzstandard zu Arzneimitteltherapie-Sicherheit (AMTS)
- (2) Abgestimmter Netzstandard zum Umgang mit unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW). Diesbezügliche Verdachtsfälle und Impfkomplicationen werden dokumentiert, gemeldet und innerhalb des Praxisnetzes diskutiert. Aus den diskutierten Fällen werden Maßnahmen abgeleitet und im Praxisnetz abgestimmt

b) Therapiekoordination/Fallmanagement

Abgestimmter Netzstandard zur Nutzung einer fallbezogenen, gemeinsamen Datenbasis (z.B. elektronische Fallakte)

c) Befähigung/Information

Angebote und Maßnahmen für die informierte Entscheidungsfindung, z.B. themenbezogene Praxisnetz-Veranstaltungen mit Partnern (z.B. aus Selbsthilfe oder Patientenverbänden auf lokaler Ebene)

d) Barrierefreiheit im Praxisnetz

Schulungsmaßnahmen und -angebote für Praxen und Kooperationspartner zur Erhöhung der Barrierefreiheit im Praxisnetz, z.B. Sensibilisierung beim Umgang mit Menschen mit Behinderungen, zum Umgang mit Verständnisschwierigkeiten oder zu leichter Sprache

e) Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

Patientenbefragungen gemäß Stufe II Nr. 3 b) werden in Abstimmung mit dem Patientenbeauftragten konzipiert und durchgeführt. Die Ergebnisse werden im Praxisnetz diskutiert und Maßnahmen für das Praxisnetz abgeleitet

f) spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

Es sind die Nachweise der Basis-Stufe und der Stufe I vorzulegen. In die Entwicklung des Maßnahmenplans gemäß Stufe I Nr. 1 f) können Kooperationspartner eingebunden werden

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung

a) Gemeinsame Fallbesprechungen

Es sind nur die Nachweise der Basis-Stufe vorzulegen

b) Netzzentrierte Qualitätszirkel

Nachweis von mindestens zwei datengestützten Qualitätszirkeln im Praxisnetz, in denen Daten aus dem Praxisnetz dargelegt werden und ein Monitoring dieser Daten stattfindet

c) Sichere (elektronische) Kommunikation

Abgestimmter Maßnahmenplan zur Einführung eines Informationssicherheitsmanagementsystems (ISMS): Verfahren und Regeln, die dazu dienen, die Informationssicherheit im Praxisnetz zu definieren, zu steuern, zu prüfen, aufrechtzuerhalten und fortlaufend zu verbessern

d) Gemeinsame Dokumentationsstandards

Es sind nur die Nachweise der Basis-Stufe vorzulegen

e) Wissens- und Informationsmanagement

Verlinkung von ausgewählten, herstellerunabhängigen Datenbanken auf Praxisnetzwebseite, z.B. Cochrane Library. Die Praxisnetzmitglieder werden über diese Datenbanken informiert

f) Interprofessionelle Fortbildung mit Kooperationspartnern gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 6

Abgestimmter Netzstandard zu Peer-Reviews innerhalb anerkannter Praxisnetze

3. Versorgungsziel Verbesserte Effizienz

a) Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Netzebene

Nachweis durch einen jährlichen Praxisnetzbericht im elektronischen Format an die KVWL. Der Praxisnetzbericht enthält die wichtigsten Strukturmerkmale des Praxisnetzes und eine Ausführung zu mindestens je zwei Kriterien der drei Versorgungsziele. Neben dem Bericht des Kooperationspartnermeetings (siehe Stufe I Nr. 3 a) sind in der Stufe II zusätzlich die Ergebnisse der Befragungen gemäß Stufe II Nr. 3 b) Teil des jährlichen Praxisnetzberichts

b) Berücksichtigung Patientenperspektive

Netzintern abgestimmte Patientenbefragungen zu Mitglied/Praxis und Nutzung validierter Fragebögen, die insbesondere folgende Aspekte berücksichtigen: Bewertungen der Patienteninformation zu Diagnostik und Therapie, Selbsthilfe, Lebensstil und Nebenwirkungen/Begleiterscheinungen, Patientenerfahrungen zur Tätigkeit des Praxisnetzes

c) Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Praxisnetz

Es sind nur die Nachweise der Basis-Stufe und der Stufe I vorzulegen

d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

Abgestimmter Netzstandard zur Vermeidung von Notfällen, z.B. mittels Kriseninterventionsplänen bei chronischen Erkrankungen (Patientenbefähigung und Erreichbarkeiten) oder Benennung von Ansprechpersonen

e) Qualitätsmanagement

- (1) Audits der Praxen durch die Praxisnetzgeschäftsstelle durchgeführt oder extern vergeben
- (2) Nutzung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements (QM) im Bereich der Geschäftsstelle des Praxisnetzes
- (3) Liste der anerkannten QM-Systeme bzw. -verfahren in den Praxen