

# Praxisnetze

## **Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe zur Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Absatz 4 SGB V**

### **Inhaltsverzeichnis**

Präambel.....	3
§ 1 Regelungsgegenstand.....	3
§ 2 Anerkennung.....	3
§ 3 Strukturvorgaben.....	4
§ 4 Versorgungsziele und Kriterien.....	7
§ 5 Weitere Strukturmaßnahmen auf Netzebene.....	8
§ 6 Jährliche Berichterstattung.....	8
§ 7 Umfang der Förderung.....	9
§ 8 Inkrafttreten.....	9

## Änderungshistorie

Version	Datum	Verantwortlich	Änderung
1.0	01.01.2023	GB IV & PN	Originalversion
1.1	01.09.2023	GB IV & PN	Korrektur eines Verweisfehlers in § 2 Abs. 1 Verweis auf § 87b Abs. 2 Satz 2 SGB V fehlerhaft Verweis auf § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V korrekt Veränderungen der Seitenzahlen
1.2	07.11.2023	GB IV & PN	Einbindung des Logos

## Präambel

Mit Zusammenschlüssen von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten 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 der ambulanten Versorgung, wodurch die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit gesteigert werden können.

In § 87 b SGB V ist gesetzlich geregelt, dass Kriterien und Qualitätsanforderungen für die Anerkennung besonders förderungswürdiger Praxisnetze von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) durch eine Rahmenvorgabe festzulegen sind. Auf Grundlage dieser Kriterien konkretisieren die Kassenärztlichen Vereinigungen in einer Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen. Die KBV-Rahmenvorgabe wurde mit Wirkung zum 06.09.2022 inhaltlich geändert, so dass die bisher geltende Richtlinie einer Überarbeitung bedurfte. Die vorliegende Richtlinie berücksichtigt die Rechtsänderung der KBV-Rahmenvorgabe und ersetzt die alte Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen ab dem 01.01.2023.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Text Berufs- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen aller Geschlechter gleichermaßen. Im Folgenden wird einheitlich der Begriff „Arzt“/„Psychotherapeut“ verwendet.

## § 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 verschiedener Fachrichtungen sowie Vertragspsychotherapeuten zur interdisziplinären, kooperativen, wohnortnahen ambulanten medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen soziodemographischen Situation in Westfalen-Lippe. Ziel solcher Kooperationen ist es, 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 KBV in der Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen definierten Kriterien konkretisiert die KVWL in dieser Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen und weicht dabei ggf. in begründeten Fällen – insbesondere aufgrund regionaler Besonderheiten – von der Rahmenvorgabe der KBV ab.

## § 2 Anerkennung

- (1) Der Vorstand der KVWL erkennt besonders förderungswürdige Praxisnetze gemäß § 87b Absatz 2 Satz 3 SGB V an, wenn die Voraussetzungen der §§ 3 und 4 dieser Richtlinie erfüllt werden. Der Vorstand kann in begründeten Ausnahmefällen, insbesondere im Falle des § 3 Abs. 1 Nr. 1, von den Vorgaben der §§ 3 und 4 abweichen.

- (2) Das Anerkennungsverfahren wird von der KVWL durchgeführt. Es gelten folgende Kontaktdaten:
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe  
Geschäftsbereich Innovative Versorgungsformen und Praxisnetze  
- Meldestelle -  
Robert-Schimrigk-Straße 4-6  
44141 Dortmund  
Telefon: 0231/9432-4488  
E-Mail: Praxisnetze@kvwl.de  
Ansprechpartnerin: Diane Weber
- (3) Zur Beantragung der Anerkennung eines Praxisnetzes entsprechend dieser Richtlinie ist der Antrag an die zuvor genannten Kontaktdaten zu senden. Der Antrag besteht aus dem Antragsformular (Anlage 3) sowie den geforderten Nachweisen nach §§ 3 und 4 dieser Richtlinie.
- (4) Über die Anerkennungsanträge entscheidet der Vorstand der KVWL in der Reihenfolge des vollständigen Antragseingangs. Das Praxisnetz erhält einen schriftlichen Bescheid, ob und für welche Stufe das Praxisnetz anerkannt wird.
- (5) Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung sind die Anforderungen nach §§ 3 und 4 durch das anerkannte Praxisnetz 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 aller Vorstufen voraus.
- (6) Anerkannte Praxisnetze sind verpflichtet, der KVWL Änderungen der Strukturvorgaben und Versorgungsziele (§§ 3 und 4) unverzüglich und unaufgefordert mit der Änderungsanzeige (Anlage 4) und den entsprechenden Nachweisen mitzuteilen. Die KVWL bestätigt die Änderungsanzeige innerhalb von vier Wochen. Ist mit der Änderung der Anerkennungsstatus betroffen, wird dem Praxisnetz eine sachbezogene Frist durch die KVWL mitgeteilt, welche Maßnahmen innerhalb dieser Frist getroffen werden müssen. Bei Nichterfüllung dieser Verpflichtungen oder der Voraussetzungen der §§ 3 und 4 kann die Anerkennung entzogen werden.
- (7) Die Veröffentlichung anerkannter Praxisnetze erfolgt auf der Internetseite der KVWL.

### **§ 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.
    - Im Einzelfall kann aufgrund besonderer Gegebenheiten des Versorgungsradius und/oder
    - der Größe der Versorgungsregion und/oder
    - der Bevölkerungsdichte

von der vorgegebenen Anzahl der Teilnehmer (Betriebsstätten) abgewichen werden.

Eine Abweichung ist schriftlich zu begründen. Über die Anerkennungsfähigkeit der o.g. Abweichung entscheidet der Vorstand im Einzelfall.

2. Teilnahme von mindestens drei Fachgruppen, wobei Ärzte nach § 73 Absatz 1a, Satz 1 Nr. 1, 3, 4 oder 5 SGB V (Hausärzte) im Praxisnetz vertreten sein müssen.
3. Das Praxisnetz deckt mit den Betriebsstätten 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,
  - eines eingetragenen Vereins oder
  - einer Gesellschaft mit beschränkter Haftungzusammengeschlossen.
5. Das Praxisnetz besteht im Kern unter Berücksichtigung der Vorgaben nach den Nummern 1 bis 4 seit mindestens zwei Jahren.
6. Das Praxisnetz unterhält unter Berücksichtigung der Versorgungsziele nach § 4 dieser Richtlinie - und mit Bezug auf das Gebiet nach § 3 Absatz 1 Nr. 3 - Kooperationsvereinbarungen. Für die Anerkennung der Basisstufe müssen mindestens zwei Kooperationsvereinbarungen aus zwei unterschiedlichen Bereichen nachgewiesen werden. Für die Anerkennungsstufen I und II müssen mindestens drei Kooperationsvereinbarungen aus den drei unterschiedlichen Bereichen nachgewiesen werden.

Die drei Bereiche sind folgend definiert:

1. 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,
2. 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 SGB V, § 39a SGB V oder nach § 40 SGB V,
3. einem gemäß § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus bzw. einem entsprechenden Leistungserbringer, ersatzweise einer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung gemäß § 107 Abs. 2 SGB V.

Zudem kann das Praxisnetz Kooperationen mit weiteren Akteuren im Gesundheitswesen gegenüber der KVWL als „Andere“ nachweisen. Diese weiteren Kooperationen sind jedoch nicht anerkennungsrelevant im Sinne dieser Vorschrift.

7. Durch die Kooperationen nach dieser Richtlinie bleibt die freie Wahl der Gesundheitsberufe für die Versicherten unberührt.
8. Vereinbarung von gemeinsamen Standards für die teilnehmenden Praxen, insbesondere zur
  - Unabhängigkeit gegenüber Dritten,
  - Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und -zielprozessen,
  - Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement.

9. Nachweis von Managementstrukturen durch
- eine als eigene Organisationseinheit ausgewiesene und gekennzeichnete regionale Geschäftsstelle des Praxisnetzes („Netzbüro“) mit definierten Geschäftszeiten, benannten Ansprechpersonen und Kontaktmöglichkeiten,
  - einen kaufmännischen Geschäftsführer (Netzmanager),
  - einen ärztlichen Leiter/ärztlichen Koordinator zur Umsetzung der Vorgaben nach Nummer 7.
  - Die Funktionen des Geschäftsführers und des ärztlichen Leiters/ärztlichen Koordinators werden nicht in Personalunion ausgeübt.

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

1. des Gesellschafts- bzw. Genossenschaftsvertrages bzw. der Satzung,
2. einer Liste der Netzpraxen (Ärzte/Psychotherapeuten) gem. Anlage 5 in elektronischer Form (Excel-Datei) unter Angabe der Einzelmitglieder, der jeweiligen Fachgruppe, der Betriebsstättennummer und der Praxisanschrift,
3. einer Anzeige (§ 23d Berufsordnung) gegenüber der zuständigen Ärztekammer zu § 3 Absatz 1 Nr. 5,
4. der entsprechende(n) Kooperationsvereinbarung(en) zu § 3 Absatz 1 Nr. 6,
5. von Praxisnetzvereinbarungen zu gemeinsamen Standards,
6. der Management-Strukturen
  - Vertrag über die Geschäftsführung,
  - Mietvertrag und Bildmaterial der Geschäftsstelle,
  - Protokoll der Sitzung, in der der benannte ärztliche Leiter/ärztliche Koordinator gewählt wurde,
7. der Beschreibungen bzgl. der Versorgungsziele und –strukturen gem. Anlage 1 sowie deren Belege

bei dem Geschäftsbereich Innovative Versorgungsformen und Praxisnetze der KVWL. Die Nachweise sind zusammen mit der Anlage 3 der Richtlinie einzureichen.

(3) Das Praxisnetz veröffentlicht die wesentlichen Informationen zum Praxisnetz auf einer Website:

- Adresse der Geschäftsstelle inklusive der Öffnungszeiten,
- Kontaktmöglichkeiten der Geschäftsstelle (Netzbüro). Diese beinhalten Telefon, E-Mail sowie Erreichbarkeiten,
- Name des Geschäftsführers,
- Name des ärztlichen Leiters,
- Name der Ansprechpersonen,
- Auflistung der Praxisnetz-Mitglieder,
- jährlicher Praxisnetzbericht nach Anlage 1.

- (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.

Änderungen sind nach § 2 Absatz 5 dieser Richtlinie dem Geschäftsbereich Innovative Versorgungsformen und Praxisnetze unverzüglich und unaufgefordert anzuzeigen.

## **§ 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“
    - 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“
    - 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“
    - 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. Es können mehrere Stufen zusammen nachgewiesen werden.
- (3) Eine Verpflichtung des Praxisnetzes zur Weiterentwicklung zur nächsten Stufe besteht nicht.



## § 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 Informationen 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,
  - 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 KVWL unterstützt Aktivitäten der Praxisnetze durch Vermittlung geeigneter Ansprechpersonen, z.B. bei Ärztekammer und medizinischen Fakultäten.
- (4) Die Aktivitäten und Maßnahmen gemäß der Absätze 2 und 3 werden in die jährlichen Versorgungsberichte gemäß § 6 dieser Richtlinie aufgenommen.

## § 6 Jährliche Berichterstattung

- (1) Anerkannte Praxisnetze erhalten eine Praxisnetz-Nummer (PNR) sowie eine Betriebsstättennummer von der KVWL.
- (2) Die anerkannten Praxisnetze sind verpflichtet einen jährlichen Versorgungsbericht sowie einen Praxisnetzbericht zu übermitteln. Zudem erfolgt jährlich auf Bundesebene eine Berichterstattung durch die KBV:
  - Zur Erstellung des Versorgungsberichts übermittelt die KVWL den anerkannten Praxisnetzen jeweils bis zum 30.06. eines Jahres die aus der Abrechnung der Netzpraxen gewonnenen spezifischen Strukturdaten gemäß Anlage 2 des Vorjahres. Die anerkannten Praxisnetze ergänzen diese Strukturdaten und übermitteln der KVWL jährlich bis zum 15.08. die Versorgungsberichte.  
Die KVWL übermittelt der KBV bis zum 30.09. die Versorgungsberichte gemäß Anlage 2 Absatz 2. Die Übermittlung erfolgt gemäß Anlage 2 Absatz 4 zum Zwecke eines jährlichen Struktur-Monitorings.
  - Zusätzlich wird ein jährlicher Praxisnetzbericht über das Vorjahr - in einem elektronischen Format - bis zum 30.06. an die KVWL übermittelt. Dieser beinhaltet die Strukturanforderungen und die Umsetzung der Versorgungsziele gemäß Anlage 1.
  - Darüber hinaus erfolgt eine jährliche Berichterstattung an die KBV auf Bundesebene in Ergänzung zu Anlage 2 zu wechselnden ausgewählten Themen. Diese können sich auf die Versorgungsziele und ggf. auf aktuelle politische Gesundheitsthemen beziehen. Die konkreten Vorgaben werden jährlich von der KBV festgelegt.



## **§ 7 Umfang der Förderung**

Für Praxisnetze, die von der KVWL anerkannt sind, müssen gesonderte Vergütungsregelungen vorgesehen werden. Näheres regelt die Anlage 11 des Honorarverteilungsmaßstabs der KVWL.

Die KVWL kann die Förderung (Zuwendungen) (ggf. anteilig) zurückfordern, wenn festgestellt werden sollte, dass:

- die Bewilligung auf unrichtigen oder unvollständigen Angaben des anerkannten Praxisnetzes im Rahmen der Antragsstellung beruht,
- das Praxisnetz seinen Mitteilungspflichten bzw. den Nachweispflichten in Bezug auf die antragsgemäße Verwendung des Zuschusses nicht oder nicht rechtzeitig nachgekommen ist oder
- das Praxisnetz die Anforderungen nach den §§ 3 und 4 der Richtlinie der KVWL zur Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Absatz 4 SGB V im Förderquartal nicht mehr erfüllt hat.

## **§ 8 Inkrafttreten**

Diese Richtlinie tritt zum 01.01.2023 in Kraft und ersetzt die Richtlinie der KVWL in der Fassung vom 01.04.2017. Praxisnetze, die sich im (Folge-) Anerkennungsprozess befinden können bis zum 30.06.2023 nach der bisher gültigen Richtlinie anerkannt werden. Voraussetzung ist der Eingang des Antragsformulars bei der KVWL bis zum 31.12.2022.