



LPNRW Anerkennung: Regionales Versorgungsnetz

LPNRW-Netztreffen · Oberhausen · 14. August 2014

Dr. Arne Meinshausen · Witten

LPNRW
LANDESVBAND PRAXISNETZE
NORDRHEIN-WESTFALEN

Anerkennung: „besonders förderungswürdiges Praxisnetz“

- § 87b, SGB V:

„Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat Vorgaben... sowie Kriterien und Qualitätsanforderungen für die Anerkennung besonders förderungswürdiger Praxisnetze ... als Rahmenvorgabe für Richtlinien der Kassenärztlichen Vereinigungen, insbesondere zu Versorgungszielen, im Einvernehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu bestimmen.“

Rahmenvorgabe der KBV für Praxisnetze (05/2013)

- Strukturvorgaben -

- **mind. 20 höchstens 100 Praxen**
- **mind. 3 Fachgruppen, immer Hausärzte**
- **Personengesellschaft, Genossenschaft, e.V. oder GmbH**
- **Netz besteht seit mind. 3 Jahren**
- **Verbindliche Kooperationsvereinbarung mit nichtärztlichem Akteur**
- **Standardvereinbarung:** Unabhängigkeit gegenüber Dritten, Qualitätsmanagement, Wissens- und Informationsmanagement
- **Eigene Geschäftsstelle, Geschäftsführer, ärztlicher Leiter oder Koordinator**

Rahmenvorgabe der KBV für Praxisnetze (05/2013)

- Versorgungsziele -

- **Patientenzentrierung:** Patientensicherheit, Kontinuität der Versorgung
- **Kooperative Berufsausübung:** gemeinsame Fallbesprechungen, gemeinsame Dokumentationsstandards, sichere elektronische Dokumentation, Kooperation mit weiterem Akteur (Physiotherapie, Krankenpflege).
- **Verbesserte Effizienz und Prozessoptimierung:** Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Netz, Wirtschaftlichkeitsverbesserungen, Nutzung von Qualitätsmanagement.
- **3 Anerkennungsstufen:** mindestens Basisstufe.
- **1x pro Jahr Versorgungsbericht an die KV**
- **Alle 5 Jahre unaufgeforderter Nachweis der Anforderungen gegenüber der KV**

Umsetzung der KBV-Vorgaben auf die regionalen KVen

Stand 08/2014

- **KV Nordrhein: Noch keine Anerkennungsrichtlinien** (in Sicht)
- **KV Westfalen-Lippe: Richtlinien zum 01.01.2014 beschlossen.**
3 Praxisnetze bereits anerkannt (Bünde, Siegen und Witten)
- **Weitere Kassenärztliche Vereinigungen:**
Richtlinien liegen für einige KVen vor
z.B. KV Schleswig-Holstein hat 2 Netze mit je 100.000 Euro gefördert.

KVWL-Richtlinie

Anerkennung von Praxisnetzen

- **Anerkennung:** durch Vorstand der KVWL
- **Anerkennung:** Kein Anspruch auf finanzielle Förderung durch KVWL
- **Anerkennung:** Vorgaben der KBV plus Abweichungen aufgrund regionaler Besonderheiten

KVWL-Richtlinie

Anerkennung von Praxisnetzen

Besonderheiten

- **Verbindliche Kooperationsvereinbarung** mit mindestens einem nichtärztlichen Leistungserbringer oder stationärem Leistungserbringer.
- **Vereinbarte Standards:** Unabhängigkeit gegenüber Dritten.
- **Managementstrukturen:** Eine als Organisationseinheit ausgewiesene Geschäftsstelle.
- **Sicherer Online-Zugang** (KV-SafeNet-Anschluss): bei Antragstellung 50% der Praxen, nach 5 Jahren 100% der Praxen.
- **Nachweise:** Mindestens 3 jähriges Netzbestehen, Gesellschaftervertrag, Anzeige gegenüber Ärztekammer, Kooperationsvereinbarungen, Praxisnetzvereinbarungen, Verträge und Managementstrukturen, Versorgungsziele, Anstellungsvertrag des Geschäftsführers.
- **Jährliche Versorgungsberichte** an die KVWL

KVWL-Richtlinie

Anerkennung von Praxisnetzen

Basisstufe ⁽¹⁾

- **Patientensicherheit:** Nachweis: Medikationscheck. Kontrolle durch KVWL: Quote der Nutzung Arzneimittelberatungsangebot der KVWL.
Nachweis: Internes Fehlermanagement mit Berichtssystem/ Checklisten.
- **Therapiekoordination:** Nachweis: Terminvereinbarungsregelungen im Netz. Regelmäßige Analysen der Wartezeiten in den Netzpraxen.
- **Gemeinsame Fallbesprechungen:** Nachweis von regelmäßigen Fallbesprechungen mittels Protokollvorlage.
- **Netzzentrierte Qualitätszirkel:** Nachweis: Protokolle von Qualitätszirkeln nach KV-Standards.
- **Sichere elektronische Kommunikation:** Verbindliche Absprachen zur Kommunikation und Nutzung. Online-Zugänge über KV-SafeNet. Benennung Datenschutzbeauftragter.

KVWL-Richtlinie

Anerkennung von Praxisnetzen

Basisstufe ⁽²⁾

- **Wissens- und Informationsmanagement:** Nachweis von Therapiestandards (Leitlinien, netzadaptierte Behandlungspfade) und Fortbildungsinitiativen des Netzes.
- **Prozessoptimierung:** Nachweis: Anzahl Patienten mit Medikationscheck, gemeinsame Fortbildungsangebote im Netz, Anzahl Fallbesprechungen, Anzahl DMP-Patienten im Netz.
- **Beschleunigung von Therapieprozessen:** Nachweis geregelter Behandlungsprozesse im Netz, Versorgungspfade.

LPNRW – Anerkennung Regionales Versorgungsnetz

• **KBV-Anerkennung:**

- Nur Strukturvorgaben und Ergebniskontrolle.
- Keine Hilfestellung. Kein Rückgriff auf Netzerfahrung.
- Neue Netze werden nicht anerkannt.
- „Alte Netze“ sollen selbstständig vor Ort Versorgungsverbesserungen entwickeln und umsetzen.

• **LPNRW:**

- Langjährige Erfahrung in der Betreuung von Praxisnetzen.
- Weitergabe erfolgreicher Konzepte in der „Netzfamilie“.
- Aufbau neuer regionaler Praxisnetze durch intensive Prozessbegleitung.

LPNRW

vorgesehene Netzformen

- **LPNRW – Mitgliedsnetz**
- **Regionales Versorgungsnetz LPNRW**
mit Sonderform: **Starternetz**
- **Regionales Vollversorgungsnetz LPNRW**

LPNRW – Anerkennung Regionales Versorgungsnetz

- **LPNRW-Mitgliedsnetze können Anerkennung beim Vorstand beantragen.**
- **Bei vollständigen Unterlagen kurzfristige Entscheidung.**
- **Unterschiede zur KBV-Anerkennung.**
- **Betreuung und Hilfestellung durch den LPNRW-Dachverband.**
- **KBV-Anerkennung und LPNRW-Anerkennung nebeneinander möglich.**

Regionales Versorgungsnetz LPNRW

Strukturunterschiede zur KBV-Anerkennung

- **mindestens 13 Praxen.**
- **mindestens 3 Fachrichtungen (Hausarzt inklusive)**
- **Facharztnetz kann mit Hausärzten der Region kooperieren.**
- **Hausarztnetz kann mit 2 Facharztgruppen der Region kooperieren.**
- **Neue Mitgliedsnetze können als Starternetz anerkannt werden.**

Regionales Versorgungsnetz LPNRW

10 spezielle Strukturunterschiede zur KBV-Anerkennung

- 1. Intensive Netzbetreuung durch den Dachverband.** Netzentwicklungskonferenzen. Begleitung regionaler Qualitätszirkel. Verhandlung mit Kostenträgern, Politik, KVen.
Ziel: Gemeinsame effektive Umsetzung von Verbesserungen in der Patientenversorgung.
- 2. Aufbaubegleitung von neuen Praxisnetzen.**
Ziel: Verbesserte Patientenversorgung in bisher standardversorgten Regionen.
- 3. Kooperative ärztliche Versorgung.** Einbeziehung unterversorgter Regionen. Berücksichtigung neuer Arbeitszeitwünsche (Arztarbeit in Teilzeit und Angestelltenverhältnis).
Ziel: Sicherung einer flächendeckenden, haus- und fachärztlichen Patientenversorgung im gesamten Netzgebiet.
- 4. Verbindliche Regelungen zur Zusammenarbeit im Arztnetz.**
Ziel: Effektive Umsetzung von gemeinsam beschlossenen Versorgungsverbesserungen für die Patienten der Region.

Regionales Versorgungsnetz LPNRW

10 spezielle Strukturunterschiede zur KBV-Anerkennung

5. Einrichtung eines netzinternen Terminmanagements.

Versorgungsziel: *Beschleunigung von Diagnosesicherung und Therapieeinleitung.
Reduzierung unnötiger stationärer Behandlungen.*

6. Vorhalten einer Medikationsliste für jeden chronisch erkrankten Patienten.

Versorgungsziel: *Sicherheit in der medikamentösen Versorgung insbesondere älterer Patienten. Verhinderung unnötiger, gefährlicher oder doppelter Verordnungen.*

7. Schnelle Kommunikation zwischen den Netzpraxen. Hotline-Telefonliste für jede Praxis. Einrichtung von netzinternen Kommunikationsstrukturen unter Beachtung des Datenschutzes.

Versorgungsziel: *Effektive und schnelle Patientenbetreuung.*

Regionales Versorgungsnetz LPNRW

10 spezielle Strukturunterschiede zur KBV-Anerkennung

8. Unterstützung neuer Kommunikationstechniken (z.B. telemedizinische Fallkonferenzen, häusliche Versorgung immobiler Patienten).

Ziel: *Einführung der Telemedizin für alle Netzpraxen.*

9. Überregionale Verhandlungen des LPNRW zu Verträgen der Integrierten Versorgung und von Selektivverträgen mit allen Krankenkassen.

Ziel: *Abschluss von versorgungsverbessernden Verträgen für alle anerkannten Netze.*

10. Jahreskongress des LPNRW. Gemeinsames Treffen und Erfahrungsaustausch aller „Netzarbeiter“. Ausarbeiten eines versorgungsrelevanten Leitthemas. Umfangreiche begleitende Fortbildungsveranstaltungen.

Ziel: *„Zusammenschweißen der Netzfamilie“.*

Anerkannte Praxisnetze

Finanzierung

- **KBV:** keine Finanzierungszusage
- **KV Nordrhein:** bisher kein Anerkennungsverfahren
- **KV Westfalen-Lippe:** keine Finanzierungszusage
- **Bundesgesundheitsminister:** „qualifizierte Arztnetze sollen gefördert werden“. Änderung des §87b SGB V wird im Moment vorbereitet. Wirksame Umsetzung vermutlich 4/2015.
- **LPNRW-Forderung:** Vom LPNRW anerkannte und betreute Netze sollen auch gefördert werden. Daher Einführung eines Anerkennungsverfahrens „förderungswürdiges Regionales Versorgungsnetz LPNRW“
- **Kontakt des LPNRW** zu Gesundheitsminister Gröhe durch mehrfachen Briefwechsel und Kontakt/Gespräche mit den Staatssekretären Fischbach und Laumann.

LPNRW Netztreffen · Oberhausen · 14. August 2014

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

