

Netze können und wollen Versorgung gestalten

Was sind Arzt- und Praxisnetze?

Um regionale Versorgungsaufgaben zu übernehmen, haben sich in den vergangenen Jahren zahlreiche Ärztinnen und Ärzte in Arzt- und Praxisnetzen und Gesundheitsverbänden zusammengeschlossen. Gemeinsam identifizieren sie Versorgungsprobleme vor Ort und entwickeln Lösungen mit anderen Partnern wie Kommunen, Krankenhäusern und regional tätigen Akteuren aus dem Gesundheitswesen sowie Krankenkassen. Zudem bieten Arztnetze die Möglichkeit, sich mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen und zusammen zu arbeiten, ohne dabei die Selbstständigkeit aufgeben zu müssen.

Für eine regional, koordinierte und vernetzte Versorgung formuliert die Agentur deutscher Arztnetze die folgenden Ziele:

- » **§87 b SGB VV**
 - Bundeseinheitliche Zertifizierungsvorgaben für Arzt- und Praxisnetze
 - Vergütungsregelung zur dauerhaften Sicherung der Struktur- anforderungen
- » **Ärztliche Leistungserbringung durch Institutsermächtigung, z.B. §116 und weitere**
- » **Aufnahme des Case-/Caremanagements im SGB V (jenseits von MVZ Gründung)**
- » **Erbringung und Abrechnung nicht-ärztlicher Leistungen durch Arzt- und Praxisnetze (Delegationsleistung, z.B. NÄPa)**

Bild: stock.adobe.com © samarttiv



AGENTUR DEUTSCHER ARZTNETZE E.V.

Bundesverband der Arzt- und Praxisnetze

Regionale integrierte Versorgung ist die Gesundheitsversorgung von morgen. Ziele der Agentur deutscher Arztnetze sind die bundesweite Unterstützung und Professionalisierung von Gesundheitsnetzen.

Postanschrift:

Agentur deutscher Arztnetze | Bundesverband der Arzt- und Praxisnetze
Friedrichstraße 171, 10117 Berlin
Tel: (030) 403 656 700 | Fax: (030) 403 656 709
mail@arztnetze.info | www.arztnetze.info



GESUNDHEIT
regional verantworten
VERSORGUNG
gemeinsam gestalten



**LOKAL KOORDINIERTE
VERSORGUNG IST DAS ZIEL**

Arzt- und Praxisnetze können es –
wenn die Rahmenbedingungen
gegeben sind



AGENTUR DEUTSCHER ARZTNETZE E.V.

Der Bundesverband für Arzt- und Praxisnetze

AUS DER REGION - FÜR DIE REGION

Eine starke Interessenvertretung für Gesundheitsverbände und Arztnetze

Unser Gesundheitssystem verändert sich. Demografischer Wandel und Allokationsprobleme auf der einen sowie ein stetig wachsender Effizienzdruck auf der anderen Seite drohen das fragile Gleichgewicht unserer guten Gesundheitsversorgung aus dem Lot zu bringen. Betroffen sind insbesondere sozial Benachteiligte und Menschen in abgelegenen Regionen, was zu Ungleichheiten bei Krankheitslast und Sterblichkeit führt.

WARUM STELLT DIE ADA FORDERUNGEN AUF?

Praxisnetze verstehen sich als Innovatoren für neue, regionale Versorgungsmodelle. Sie agieren vorausschauend und kooperativ in einem sich wandelnden Gesundheitssystem und einer sich wandelnden Gesellschaft. Sie sind Navigatoren in Zeiten des Wandels.

Die wachsenden technischen und rechtlichen Möglichkeiten der Telemedizin, Telematik und KI bieten große Chancen zur Vereinfachung der Versorgung, zum Ausgleich regionaler Minderversorgung und zur kooperativen, multiprofessionellen, sektorübergreifenden und partizipativen Patientenbehandlung. Die Entwicklung dieser Möglichkeiten wird durch Netze mitgestaltet und in die Regionen und Praxen getragen. Arztnetze ermöglichen eine regional koordinierte Versorgung, die verantwortliche Übernahme der Versorgungsgestaltung erfordert jedoch stabile gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen.

Die Forderungen der AGENTUR DEUTSCHER ARZTNETZE E.V. im Detail

Bundeseinheitliche Zertifizierungsvorgaben für Praxisnetze

Laut § 87b SGB V (4) sind Kriterien und Qualitätsanforderungen für die Anerkennung besonders förderungswürdiger Praxisnetze nach Absatz 2 Satz 3 als Rahmenvorgabe für Richtlinien der Kassenärztlichen Vereinigungen zu bestimmen.

» **Einheitliche Zertifizierungsvorgaben in den KVen als Vorgabe ohne landesspezifische Änderungsmöglichkeiten für eine bundesweite Gleichbehandlung der Praxisnetze**

Vergütungsregelung zur dauerhaften Sicherung der Strukturanforderungen – Mindestförderung für Praxisnetze (Strukturförderung)

Laut § 87b SGB V (2) sind für Praxisnetze, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen anerkannt sind, gesonderte Vergütungsregelungen vorgesehen.

» **Eine dauerhafte Aufrechterhaltung der Strukturvoraussetzungen ist nur durch eine gesicherte Vergütungsregelung für diese Strukturen möglich.**

Ärztliche Leistungserbringung durch Institutsermächtigung, z.B. §116 und weitere

Tritt ein lokaler Versorgungsbedarf für ein medizinisches Fachgebiet auf oder droht in absehbarer Zeit einzutreten, erteilt der Zulassungsausschuss auf Antrag eine Ermächtigung zur Erbringung entsprechender Leistungen.

» **Antragsberechtigung für Praxisnetze, die nach § 87 b SGBV anerkannt sind, für das entsprechende Fachgebiet in dem ein lokaler Versorgungsbedarf eingetreten ist oder in absehbarer Zeit einzutreten droht, zur Erbringung entsprechender Leistungen durch Erteilung einer Ermächtigung, soweit und solange dies zur Deckung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs erforderlich ist.**

Aufnahme des Case-/Caremanagements im SGB V

Die Gesundheitsversorgung ist komplex und muss häufig interdisziplinär und fachübergreifend erfolgen, um eine qualitativ hochwertige, optimierte Behandlung für die Patientinnen und Patienten zu ermöglichen. Ein strukturiertes Case-/Caremanagement erfordert eine zwischen Medizin, Pflege und weiteren Bereichen abgestimmte, koordinierte Versorgung. Nach §87b SGB V anerkannte Ärztenetze haben die strukturellen Voraussetzungen und sind mit ihrer regionalen Expertise prädestiniert dafür, diese Koordinationsleistung anzubieten und Case-/Caremanager zu beschäftigen.

» **Ein gesetzlicher Anspruch auf ein Care- und Casemanagement im SGB V für komplex erkrankte Patienten sichert eine qualitative Versorgung. Der Arzt „diagnostiziert“ neben der Erkrankung einen erhöhten, koordinationsbedürftigen Versorgungsbedarf und „verordnet“ ein strukturiertes, assessmentgestütztes Case- und Caremanagement.**

Erbringung und Abrechnung nicht-ärztlicher Leistungen durch Praxisnetze

Im Rahmen der delegierbaren ärztlichen Leistungen können zusätzlich qualifizierte Fachkräfte (NäPa, EVA, VeraH) selbstständig Hausbesuche, bei denen der direkte Arztkontakt nicht medizinisch notwendig ist, vornehmen. Um eine solche Fachkraft in der Arztpraxis einsetzen zu können, bedarf es einer Genehmigung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung, das regelt die "Vereinbarung über die Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen" gem. § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V.

» **Genehmigung für Praxisnetze zur Abrechnung einer beschäftigten Fachkraft zur Erbringung ärztlich angeordneter Hilfeleistungen in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- oder Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen.**