

Anlage 1 zur Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg für die Anerkennung von Praxisnetzen

- I. Basis-Stufe
- II. Stufe I
- III. Stufe II
- IV. Übersicht

Die Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg für die Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87 Abs. 4 SGB V definiert Versorgungsziele und Kriterien, die die Erreichung dieser Ziele abbilden.

Die zu den jeweiligen Kriterien genannten Nachweise beziehen sich sämtlich auf die Ebene des Praxisnetzes. „Netzstandard“ im Sinne dieser Rahmenvorgabe umfasst neben der Beschreibung ebenfalls deren regelmäßige, netzweite Abstimmung und Aktualisierung in den jeweils genannten Handlungsfeldern.

Die Erfüllung dieser Kriterien kann stufenweise nachgewiesen werden. Die Nachweise für alle Stufen sind verbindlich.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg behält sich vor, andere gleichwertige Nachweise anerkennen.

I. Basis-Stufe

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung

a) Patientensicherheit

(1) Medikationscheck: Nachzuweisen ist ein im Netz abgestimmtes, verbindliches Vorgehen für definierte Patientengruppen, mindestens im Bereich Polymedikation.

(2) Netzinternes Fehlermanagement, z.B. Teilnahme an einem CIRS

b) Therapiekoordination / Fallmanagement

Netzstandard zur Therapiekoordination für vulnerable Patientengruppen für die Versorgung innerhalb und außerhalb des Netzes (in der Regel in Verbindung mit der regionalen Versorgungssituation gemäß Nr. 1f). Es sind Zielvorgaben für die Terminvermittlung im Netz sowie zu Kooperationspartnern beschrieben.

c) Befähigung/ Information

(1) Netzstandards zum Angebot von Patienteninformationen: Innerhalb des Netzes werden krankheitsspezifische Informationsmaterialien vorgehalten. Hierzu greift das Netz auf vorhandene, qualitätsgeprüfte Informationsquellen zu (z.B. KBV Patienteninformationen, ÄZQ, IQWiG, UPD).

(2) Nachweis eines Informationsangebotes zu Selbsthilfekontaktstellen, Selbsthilfegruppen, Pflegeberatung und Patientenverbänden sowie psychosozialen Beratungseinrichtungen; hierzu werden Informationsmaterialien und Adressen vorgehalten und regelmäßig aktualisiert.

d) Barrierefreiheit im Praxisnetz

(1) Es liegt eine Bestandsaufnahme der barrierefreien Praxen vor. Diese sind durch das Netz benannt und die jeweils konkreten Bedingungen/Maßnahmen aufgeführt im Hinblick auf:

- Raumgestaltung (z.B. Aufzug mit Tonansage, Breite der Türen, Parkmöglichkeiten),
- Kommunikation (z.B. leichte Sprache) und
- Patienteninformation (Inhalt und niederschwelliger Zugang zur Information).

(2) Handlungsabläufe zur Identifikation und Umsetzung weiterer Maßnahmen sind bekannt.

(e) Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

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

(2) Nachweis über eine geeignete Bekanntmachung/Information, dass der/die Patientenbeauftragte Ansprechperson für Patienten Anliegen, insbesondere Anliegen aus den Nummern a) bis d), ist.

(3) Es werden regelmäßige Analysen der tatsächlichen Wartezeiten (in den Praxen) durchgeführt, dokumentiert und ggf. Verbesserungsmaßnahmen entwickelt.

(f) Spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

Beschreibung der das Praxisnetz betreffenden regionalen Versorgungsanforderungen z.B. besondere Versorgungsbereiche sowie sozio-demografischer Kontext.

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung

a) Gemeinsame Fallbesprechungen

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

b) Netzzentrierte Qualitätszirkel

(1) Die Netzstandards zu Qualitätszirkeln sind beschrieben: z.B. Jahresplanung zu Themen und Teilnehmenden.

(2) Mindestens zwei Qualitätszirkel pro Jahr orientieren sich an den Vorgaben der Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV nach § 75 Abs. 7 SGB V. Die Protokolle der Qualitätszirkel dienen als Nachweise.

c) Sichere (elektronische) Kommunikation

(1) Definition von Standards zur Nutzung von Kommunikationsmedien und –wegen für den Austausch im Netz, insbesondere zur Übermittlung bzw. Nutzung von Patientendaten

(2) Benennung eines Datenschutzbeauftragten für das Netz

(3) Benennung eines Informationssicherheitsbeauftragten für das Netz

d) Gemeinsame Dokumentationsstandards

Nachweis netzinterner Standards und Regelungen zur einheitlichen Befund- und Behandlungsdokumentation sowie zur Dokumentation von Fallbesprechungen gemäß Nr. 2 a) und interprofessionelle Fortbildungen gemäß Nr. 2f)

e) Wissens- und Informationsmanagement

Digitale Verfügbarkeit von Therapiestandards (insbesondere Leitlinien, netzadaptierte Behandlungspfade) und Fortbildungen gemäß Nr. 2f) des Netzes

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

Nachgewiesen wird jährlich mindestens eine Fortbildung gemäß Kategorie C gemäß § 6 der (Muster-) Fortbildungsordnung der Bundesärztekammer zu ausgewählten Versorgungsbereichen mit Netzmitgliedern und Kooperationspartnern. Dokumentiert werden mindestens Datum, Dauer, Teilnehmende, Veranstaltungsformat, 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 Netzbericht im elektronischen Format an die Kassenärztliche Vereinigung, der die Strukturanforderungen und die Umsetzung der Versorgungsziele anhand der Nachweise dokumentiert.

b) Berücksichtigung der Patientenperspektive

Nachweis zum Beschwerdemanagement und zum Verfahren mit Patientenrückmeldungen:

Erfassung der relevanten Handlungsabläufe innerhalb des Netzes sowie gegenüber Kooperationspartnern und Patienten: z.B. Regelungen zu Patientenrückmeldungen, die festlegen, auf welchen Wegen durch wen in den Praxen Beschwerden und Vorschläge entgegengenommen werden und wie die Bearbeitung erfolgen soll sowie zur Einbeziehung des Patientenbeauftragten gemäß Basisstufe Nr.1e

c) Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Netz

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

e) Qualitätsmanagement

Maßnahmeplan inklusive Zuständigkeiten zur Einführung eines QM-Systems für das Netzmanagement und die Netzstruktur liegt vor.

II. Stufe I

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung

a) Patientensicherheit

(1) Nachweis eines Konzepts zum rationalen Einsatz von Antibiotika

(2) Nachweis netzinterner Absprachen zur Verwendung des bundeseinheitlichen Medikationsplans nach § 31a Abs. 4 Satz 1 SGB V, z.B. zur Aufklärung/Kommunikation in Form von Erläuterungen in leicht verständlicher Sprache oder zum Verfahren bei Verordnungen von mehreren Ärzten/Ärztinnen durch Benennung der verordnenden Praxis, bzw. des Arztes/der Ärztin

b) Therapiekoordination / Fallmanagement

(1) Nachweis der Therapiekoordination für Netzpatienten im Sinne einer individuellen, fallbezogenen Organisation der Versorgung durch interne und externe Kommunikation und Kooperation. Nachgewiesen wird diese Kooperation z.B. durch netzspezifische Ablaufprotokolle, Pfade oder Standards, die sich auf den Umgang und die Weitergabe von sowie den Zugang zu patientenbezogenen Informationen beziehen und verbindliche Kooperationsregeln mit weiteren Leistungserbringern beschreiben.

(2) Netzstandards zur Versorgung in der Häuslichkeit, z.B. in Form einer interprofessionellen Checkliste für Netzmitglieder wie Kooperationspartner

(3) Nachweis einer Netzcheckliste zur Überleitung innerhalb und außerhalb des Netzes

c) Befähigung/Information

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

d) Barrierefreiheit im Netz

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

e) Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

Bericht des Netzpatientenbeauftragten i.V.m. Basisstufe Nr. 1e zur Analyse der Wartezeiten und weiteren Themen, die sich aus Patientenrückmeldungen ergeben.

f) spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

Identifizierung zentraler Handlungsfelder des Netzes mit einer konkreten Zeit- und Maßnahmenplanung.

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung

a) Gemeinsame Fallbesprechungen

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

b) Netzzentrierte Qualitätszirkel

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

c) Sichere (elektronische) Kommunikation

Netzstandard zu Telekonsilen nach den Bestimmungen des Bundesmantelvertrags-Ärzte mittels eines nach BMV-Ä zertifizierten Anbieters.

d) Gemeinsame Dokumentationsstandards

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

e) Wissens- und Informationsmanagement

Netzadaptierte Behandlungspfade für mindestens zwei ausgewählte Indikationen (Patientengruppen)

f) Interprofessionelle Fortbildung mit Kooperationspartnern 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 Netzbericht im elektronischen Format an die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, der die Strukturanforderungen und die Umsetzung der Versorgungsziele anhand der Nachweise dokumentiert.

b) Berücksichtigung Patientenperspektive

Netzstandards zur Auswertung der Patientenrückmeldungen sowie zur Erarbeitung und Umsetzung von Maßnahmen.

c) Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Netz

Netzstandards zu Behandlungsprozessen und/oder –pfaden zu häufigen oder ausgewählten Indikationen, insbesondere in Bezug auf die netzspezifische Versorgung gemäß Nr. 1f

d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

Nachweis zu netzspezifischen Maßnahmen, z.B. Verfahren bei Wiederholungsverschreibungen, zur Auswertung der KH-Einweisungen oder zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen und hier z.B. für die drei häufigsten Doppeluntersuchungen innerhalb des Netzes.

e) Qualitätsmanagement

Nachweis über ein eingeführtes QM-System im Netz zu Netzmanagement und Netzstruktur:

- (1) Beschreibung der abgestimmten QM-Grundsätze und QM-Instrumente im Netz
- (2) Benennung eines QM-verantwortlichen Arztes und nichtärztlichen Mitarbeiters für das Netz
- (3) Qualitätsziele/Maßnahmepläne für kontinuierliche Verbesserungsmaßnahmen.

III. Stufe II

1. Versorgungsziel Patientenzentrierung

a) Patientensicherheit

- (1) Netzstandard zu Arzneimitteltherapie-Sicherheit (AMTS) vorhanden
- (2) Netzstandard zum Medikationscheck für definierte (multimorbide) Patientengruppen

b) Therapiekoordination / Fallmanagement

Netzstandard zur Nutzung einer fallbezogenen, gemeinsamen Datenbasis (elektronische Fallakte)

c) Befähigung/Information

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

d) Barrierefreiheit im Netz

Schulungsmaßnahmen –angebote für Praxen und Kooperationspartner, z.B. Sensibilisierung beim Umgang mit Menschen mit Behinderungen, bei Fremdsprachigkeit oder zu leichter Sprache

e) Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement

Patientenbefragungen werden i.V.m. Nr. 3b (Patientenrückmeldungen, Beschwerdemanagement) sowie in Abstimmung mit dem/der Patientenbeauftragten konzipiert und durchgeführt. Die Ergebnisse fließen in die weitere Entwicklung ein.

f) spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

Nachweise unter Berücksichtigung der Anforderungen der Basis-Stufe Nr. 1f und Stufe I Nr. 1f: Beschreibung der erfolgreich durchgeführten Maßnahmen zur Zielerreichung in Bezug auf die identifizierten Handlungsfelder und ggf. erforderliche Nachbesserungen.

2. Versorgungsziel Kooperative Berufsausübung

a) Gemeinsame Fallbesprechungen

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

b) Netzzentrierte Qualitätszirkel

Datengestützte(r) Netzqualitätszirkel: regelmäßiges Monitoring der Ergebnisse der QZ im Netz, Darlegung der Ergebnisse.

c) Sichere (elektronische) Kommunikation

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

d) Gemeinsame Dokumentationsstandards

Es ist kein Nachweis vorzulegen.

e) Wissens- und Informationsmanagement

Zugang zu ausgewählten, Hersteller-unabhängigen Datenbanken auf Netzebene, z.B. Cochrane Library

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

Netzstandard zu peer-reviews in den beteiligten Professionen, interprofessioneller Austausch

3. Versorgungsziel Verbesserte Effizienz

a) Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Netzebene

Nachweis durch einen jährlichen Netzbericht im elektronischen Format an die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, der die Strukturanforderungen und die Umsetzung der Versorgungsziele anhand der Nachweise dokumentiert.

b) Berücksichtigung Patientenperspektive

Netzintern abgestimmte Befragungen zu Arzt/Arztpraxis 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 Netzes.

c) Beschleunigung von Therapie- und Diagnoseprozessen im Netz

Es ist kein Nachweis vorzulegen

d) Wirtschaftlichkeitsverbesserungen

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

e) Qualitätsmanagement

- (1) Audits durch die Netzgeschäftsstelle durchgeführt oder extern vergeben
- (2) Nutzung und Weiterentwicklung eines QM im Bereich der Geschäftsstelle des Netzes
- (3) Nutzung anerkannter QM-Systeme bzw. -verfahren