

Praxisnetzte

gemeinsam. verbunden. stark.





Landarztbörse

Praxisnetze

divergent. berufspolitisch. zweckgebunden.

Die Ausgestaltung von Praxisnetzen kann sehr unterschiedlich ausfallen. Sie reicht von regelmäßigen, losen Treffen aus Qualitätszirkeln über genossenschaftliche bzw. genossenschaftsähnliche Einkaufsgemeinschaften bis hin zur Gründung von Gesundheitsunternehmen.

Versorgungsbezogene Zielsetzungen sind ebenso zu finden wie ökonomische oder berufspolitische Intentionen. Neben einem Zusammenschluss von Arztpraxen sind auch Verbünde mit Krankenhäusern oder anderen Leistungsanbietern wie Apotheken oder Physiotherapeuten möglich. Die Zusammenarbeit kann ebenso auf lokaler wie auf regionaler Ebene organisiert sein.

Praxisnetze können als eingetragener Verein (e.V.), Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), Genossenschaft oder auch GmbH gegründet werden – je nach Zielsetzung und Verbindlichkeit. Auch Haftungsfragen und die jeweilige Berufsordnung spielen bei der Wahl der Rechtsform eine Rolle.

Praxisnetze

pro und contra. kollegial. beratungsintensiv.

Pro:

- Erweiterung des Leistungsspektrums
- Mehr medizinische Gestaltungsmöglichkeiten
- Stärkere Marktposition
- Intensiver kollegialer Austausch
- Hoher Freiheitsgrad

Contra:

- Hoher Beratungsbedarf vor der Gründung
- Hoher Organisationsbedarf





Praxisnetzte als Modellvorhaben

direkt. leitungsbezogen. optimiert.

Bei Modellvorhaben schließen die Krankenkassen üblicherweise Direktverträge mit den einzelnen (vernetzten) Leistungserbringern über die Versorgung von Versicherten ab. Zudem haben Kassenärztliche Vereinigungen die Möglichkeit, Modellvorhaben mit den Krankenkassen zu vereinbaren. Ziel ist die Weiterentwicklung von Verfahrens-, Organisations-, Finanzierungs- und Vergütungsformen.

Im Rahmen der Modellvorhaben können Regelungen über die Erbringung von Leistungen getroffen werden, die nicht Teil des Leistungskatalogs sind. Allerdings darf der Gemeinsame Bundesausschuss noch keine negative Beurteilung über die Eignung dieser Leistungen getroffen haben.

Praxisnetzte als Modellvorhaben

direkt. leitungsbezogen. optimiert.

Modellvorhaben sind bei den Honorarverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen an den Grundsatz der Beitragssatzstabilität gebunden, d.h. die vereinbarten Vergütungen dürfen nicht zu einer Erhöhung der Kassenbeiträge führen. Allerdings können entstandene Mehraufwendungen mit Einsparungen des Modellvorhabens verrechnet werden. Ferner besteht die Möglichkeit der extrabudgetären Vergütung.

Neben Praxisnetzen sind auch interdisziplinäre Netze als Modellvorhaben zugelassen. Modellvorhaben müssen auf acht Jahre befristet und wissenschaftlich begleitet werden.





Praxisnetzte als Strukturverträge

verbunden. ambulant. wirtschaftlich.

Strukturverträge können nur von den KVen als Vertragspartner der jeweiligen Landesverbände der Krankenkasse abgeschlossen werden. Ziel ist die Optimierung der Versorgungs- und Vergütungsstrukturen im ambulanten Bereich.

Im Rahmen dieser Verträge wird einem Verbund aus Vertragsärzten die Verantwortung für die Qualität und die Wirtschaftlichkeit eines bestimmten Leistungsspektrums übertragen. Dieses kann sich von bestimmten Indikationen oder Diagnosen bis hin zur gesamten medizinischen Versorgung erstrecken.

Praxisnetzte als Strukturverträge

verbunden. ambulant. wirtschaftlich.

Ein Praxisnetz kann eigene Vergütungsstrukturen vereinbaren und durch besondere Vergütungsformen wie ergebnisorientierte Vergütung oder Bonus-Malus-Regelungen ergänzt werden. Zudem besteht die Möglichkeit, Budgetverantwortung und -verwaltung auf den Ärzteverbund zu übertragen.

Kassenärztliche Vereinigungen können organisierte Ärztenetze fördern. So sieht das Versorgungsstrukturgesetz in § 87 b SGB V die Möglichkeit vor, dass die Kassenärztliche Vereinigung einem Praxisnetz ein eigenes Honorarbudget oder Honorarvolumen als Teil der Gesamtvergütungen zuweisen kann.





Praxisnetzte als Strukturverträge

verbunden. ambulant. wirtschaftlich.

Das Budget kann das Praxisnetz in eigenständiger Verteilung an die teilnehmenden Netzärzte weitergeben.

Dadurch ergibt sich erstmals eine gewisse Basisfinanzierung für Praxisnetze, die sie unabhängig sein lässt und das Thema Qualität und Ergebnis zugunsten der Patienten stärker in den Mittelpunkt der Netzbemühungen stellt.