Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Sicherstellung
Elsenheimerstr. 39
80687 München

Antrag

zur Teilnahme eines Netzverbundes an der Versorgung nach der „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die berufsübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL)“, in der Fassung vom 02.09.2021, in Kraft getreten am 18.12.2021

1. Allgemeine Angaben

Antragsteller* (Name des Netzverbundes)

_____

Vertretungsberechtigter:

Titel _____

Name _____ Vorname _____

_____
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

_____
E-Mail-Adresse Telefonnummer

☐ Eine entsprechende Vollmachtserklärung liegt dem Antrag bei bzw. ist im Netzverbundvertrag geregelt. Mir ist bekannt, dass der Antrag rechtsunwirksam sein kann, wenn mir die Vertretungsberechtigung bzw. die Zeichnungsbefugnis für den Netzverbund bei Antragstellung fehlt.

Gründungsdatum _____

Rechtsform _____

**Sofern im weiteren Text das generische Maskulinum verwendet wird, ist damit keine Unterscheidung zwischen den Geschlechtern beabsichtigt.*

2. Netzverbund (§ 3 Abs. 2 KSVPsych-RL)

☐ Gründung eines Netzverbundes als **vertraglicher Zusammenschluss von mindestens 10 zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern einer Region**.

Im Netzverbund müssen zur Verfügung stehen:

- **mindestens 4 Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie**

und

- **mindestens 4 ärztliche und/oder psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten**

Dem Netzverbund können außerdem angehören:

- **Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie**

Netzverbundmitglieder können zugelassene Ärzte/ Psychotherapeuten sein, die jeweils selbst einer der genannten Fachgruppe angehören oder bei einem solchen Netzverbundmitglied angestellt sind.

Anmerkung: Die Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen richten sich nach der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und der Musterweiterbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und schließen auch die Ärztinnen und Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen – vgl. § 3 Abs. 6 KSVPsych-RL

Mitgliederliste_Anlage A (s. Antragsunterlagen unter**:** Themenseite "Psychiatrische und psychotherapeutische Komplexversorgung" der KVB-Website**:** Bitte tragen Sie hier die einzelnen Mitglieder des Netzverbundes im Reiter „Netzverbundmitglieder und Koop.partner“ ein.

Bitte reichen Sie den Netzverbundvertrag als **Anlage** ein.

3. Voraussetzungen zur Teilnahmeberechtigung (§ 3 Abs. 3 KSVPsych-RL): Kooperationsverträge

3.1. Kooperation mit mindestens einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus (§ 3 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 KSVPsych-RL iVm. Satz 2)

☐ Der Netzverbund hat einen Kooperationsvertrag geschlossen mit mindestens einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene, das in der Region des Netzverbundes für die regionale psychiatrische Pflichtversorgung zuständig ist.

Angestrebt wird zudem eine Kooperation mit einem Krankenhaus, das über psychosomatische Kompetenzen verfügt (§ 3 Abs. 3 Satz 3 KSVPsych-RL). Dabei kann es sich um das Vorhandensein einer spezifischen Fachabteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie handeln oder aber eine entsprechende fachärztliche Kompetenz, z. B. durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

☐ Außerdem kann ein bzw. das kooperierende Krankenhaus eine qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen durchführen; damit können auch Patienten mit psychischen Erkrankungen durch psychotrope Substanzen (gem. ICD-10-GM F10 bis F19) behandelt werden (§ 3 Abs. 8 KSVPsych-RL).

Mitgliederliste_Anlage A: Bitte tragen Sie hier den bzw. die Kooperationspartner im Reiter „Netzverbundmitglieder und Koop.partner“ sowie Details im Reiter „Krankenhäuser (Zusatzinfos)“ ein.

Bitte reichen Sie den bzw. die entsprechenden Kooperationsverträge als **Anlage(n)** ein.

3.2. Kooperation mit mindestens einem weiteren Leistungserbringer nach § 3 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2-4 KSVPsych-RL

☐ Der Netzverbund hat einen Kooperationsvertrag mit mindestens einem der nachfolgenden Leistungserbringer abgeschlossen:
- einem Leistungserbringer für Ergotherapie mit einer Zulassung nach § 124 SGB V oder
- einem Leistungserbringer, der einen Vertrag zur Soziotherapie gemäß § 132b SGB V abgeschlossen hat oder
- einem Leistungserbringer, der einen Vertrag für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege gemäß § 132a Absatz 4 SGB V abgeschlossen hat.

Mitgliederliste_Anlage A: Bitte tragen Sie hier den bzw. die Kooperationspartner im Reiter „Netzverbundmitglieder und Koop.partner“ ein.

Bitte reichen Sie den bzw. die entsprechenden Kooperationsverträge als **Anlage(n)** ein.

4. Angabe der Bezugsärzte und Bezugspsychotherapeuten (§ 4 KSVPsych-RL)

Im Netzverbundvertrag ist die Zuteilung einer Bezugsärztin/-psychotherapeutin bzw. eines Bezugsarztes/-psychotherapeuten nach Prüfung des Anspruchs des Patienten auf Versorgung in der Eingangssprechstunde und nach differenzialdiagnostischer Abklärung festzulegen. Der Bezugsarzt/-psychotherapeut hat folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

- Ausübung eines **vollen Versorgungsauftrags/ einer Vollzeittätigkeit**
- Verfügt über die Möglichkeit, die Koordination der Versorgung der Patienten an eine nichtärztliche Person nach § 5 Abs. 2 KSVPsych-RL zu delegieren
- Zugelassenes Netzverbundmitglied oder bei einem solchen Netzverbundmitglied angestellt und Zugehörigkeit zu einer der folgenden Fachgruppen:
  - Fachärztinnen/ Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie,
  - Fachärztinnen/ Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
  - Fachärztinnen/ Fachärzte für Nervenheilkunde oder Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie,
  - Ärztliche oder Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Regelung für Krankenhausärzte/ -psychotherapeuten:

☐ Ein nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus mit einer psychiatrischen Institutsambulanz nach § 118 SGB V ist Kooperationsvertragspartner; damit kann auch ein dort tätiger Facharzt oder Psychotherapeut die Bezugsfunktion wahrnehmen. Es gelten die oben genannten Voraussetzungen entsprechend, wobei hier eine **Vollzeitstelle** zur Sicherstellung der Erreichbarkeit heranzuziehen ist. Zudem erfolgt eine organisatorische und infrastrukturelle Einbindung des Bezugsarztes/-psychotherapeuten.

Mitgliederliste_Anlage A: Bitte Bezugsfunktion im Reiter „Netzverbundmitglieder und Koop.partner“ angeben (Spalte M); bei Zulassung nach § 118 SGB V bitte im Reiter „Krankenhäuser (Zusatzinfos)“ Angaben dazu ab Spalte F.

5. Koordinationspersonen (§ 5 KSVPsych-RL)

Die Koordination der Patientenversorgung gemäß § 10 KSVPsych-RL kann nur durch folgende (nichtärztliche) Berufsgruppen erfolgen:

- Soziotherapeutische Leistungserbringer, die einen Vertrag zur Erbringung von Soziotherapie nach § 132b SGB V abgeschlossen haben,
- Zugelassene Ergotherapeuten nach § 124 SGB V,
- Leistungserbringer, die einen Vertrag für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege gemäß § 132a SGB V abgeschlossen haben,
- Medizinische Fachangestellte, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Pflegefachpersonen, Psychologen,
  - die entweder jeweils über eine fachspezifische Zusatzqualifikation verfügen, die Kenntnisse im Umgang mit psychischen Störungen belegt, **oder**
  - eine zweijährige Berufserfahrung (inklusive Ausbildungszeiten) in der Versorgung von Patienten mit psychischen Erkrankungen besitzen.

Mitgliederliste_Anlage A: Bitte tragen Sie hier die die Koordination durchführenden Personen im Reiter „Koordinationspersonen“ ein.

6. Einbeziehung weiterer Leistungserbringer und Hilfsangebote (§ 3 Abs. 4, 5 und 12, sowie § 8 Abs. 3 KSVPsych-RL)

☐ Ich versichere

- im begründeten Einzelfall zusätzliche Leistungserbringer in die Behandlung einzubeziehen, sofern der Behandlungsbedarf gemäß KSVPsych-RL nicht von den Netzverbundmitgliedern und den Kooperationspartnern gedeckt werden kann; insbesondere für die Behandlung von Patienten, die das 18. Lebensjahr, aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben, können Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und -therapeuten einbezogen werden (§ 3 Abs. 4 KSVPsych-RL);

- zur Gewährleistung der Kontinuität der Versorgung ärztliche, psychotherapeutische und nichtärztliche Leistungserbringer und Leistungserbringer nach dem SGB V, die den Patienten bereits wegen einer psychischen Erkrankung im Sinne der KSVPsych-RL behandeln, auf Wunsch des Patienten in die Versorgung einzubeziehen, sofern diese Leistungserbringer, wenn sie dem Netzverbund nicht angeschlossen sind, dem Gesamtbehandlungsplan zustimmen und ihren Patienten für die Teilnahme an Fallbesprechungen und erforderliche sonstige Absprachen zur Verfügung stehen (§ 3 Abs. 12 KSVPsych-RL);

- zum strukturierten Austausch und zur Erleichterung der Kooperation mit Einrichtungen außerhalb des SGB V bei Bedarf zu berücksichtigen (§ 3 Abs. 5 KSVPsych-RL):
  - Sozialpsychiatrische Dienste und, soweit vorhanden, Krisendienste,
  - Leistungserbringer der Eingliederungshilfe,
  - Leistungserbringer zur Teilhabe am Arbeitsleben,
  - zugelassene vollstationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste, die einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen haben,
  - Rehabilitationseinrichtungen nach § 111 SGB V mit Leistungsangeboten für Menschen mit einer psychischen oder psychosomatischen Erkrankung,
  - Psychosoziale Beratungsstellen und Suchtberatungsstellen,
  - Traumaambulanzen nach § 31 SGB XIV,
  - Selbsthilfeorganisationen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und
  - Psychosoziale Einrichtungen zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Geflüchteten;

- bei Bedarf auf Möglichkeiten oder Hilfsangebote von Einrichtungen außerhalb des SGB V sowie auf Hilfen für relevante Bezugspersonen, insbes. für Kinder, hinzuweisen (§ 8 Abs. 3 KSVPsych-RL).

KVB
Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

7. Mitteilungspflichten (3 Abs. 9, 10 und 11 KSVPsych-RL)

Änderungen in der Zusammensetzung des Netzverbundes sowie der Kooperationsvertragspartner nach § 3 Abs. 3 KSVPsych-RL sowie Änderungen an Netzverbund oder Kooperationsvertrag sind der KVB zeitnah mitzuteilen.

- Bei Netzverbünden, die über die Mindestvoraussetzungen nach § 3 Abs. 2 KSVPsych-RL hinausgehen bzw. wenn die Mindestvoraussetzungen für die Bildung eines Netzverbundes durch eine Veränderung in der Zusammensetzung nicht unterschritten werden, ist die Aufnahme und das Ausscheiden von Netzverbundmitgliedern der KVB innerhalb von **3 Monaten** mitzuteilen. Gleiches gilt für die Kooperationspartner des Netzverbundes. (§ 3 Abs. 9 KSVPsych-RL).
- Das Unterschreiten der Mindestvoraussetzungen nach § 3 Absatz 2 und 3 KSVPsych-RL ist der KVB **unverzüglich** anzuzeigen. Innerhalb von **sechs Monaten** ist die Wiedererfüllung der Anforderung an die Mindestvoraussetzungen gegenüber der KVB nachzuweisen. Bis zum Zeitpunkt der Wiedererfüllung der Mindestvoraussetzungen ist die Versorgung der durch die Netzverbundmitglieder behandelten Patienten durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen (§ 3 Abs. 10 KSVPsych-RL).

- Die Netzverbünde teilen ihr Angebot sowie ihre Erreichbarkeit der KVB und der zuständigen Landeskrankenhausgesellschaft zur Information der Patienten mit (§ 3 Abs. 11 KSVPsych-RL).

  ☐ Es besteht insoweit Einverständnis, dass die KVB ein entsprechendes Verzeichnis mit den wesentlichen Informationen (insbesondere Name und Adresse der Ansprechpartner, Kooperationsvertragspartner, Erreichbarkeitszeiten des Netzverbundes sowie Informationen zum Leistungsangebot) auf ihrer Homepage veröffentlicht und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen zur Verfügung stellt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass den Mitgliedern des Netzverbundes die Inhalte und Bestimmungen der KSVPsych-RL bekannt sind und die Einhaltung insbesondere der in § 6 Abs. 1 bis 4 und § 4 Abs. 2 KSVPsych-RL geregelten Aufgaben und Anforderungen durch geeignete Regelungen im Netzverbundvertrag sichergestellt wird. Die Netzverbundmitglieder verpflichten sich, unter Beachtung der jeweiligen berufs- und leistungsrechtlichen Vorgaben eine kontinuierliche, vernetzte, berufsgruppenübergreifende und sektorenübergreifende Versorgung von psychisch Erkrankten im Sinne des § 2 KSVPsych-RL therapieorientiert im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplans zu gewährleisten.
Auch ist mir bekannt, dass der Beginn der Versorgung in einem Netzverbund der zuständigen Krankenkasse anzuzeigen ist (§ 8 Abs. 4 KSVPsych-RL).

Ich versichere, dass die von mir in diesem Antrag und den Anlagen gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Änderungen werde ich der KVB unverzüglich mitteilen.

Bitte denken Sie daran, alle mit 📎 gekennzeichneten Nachweise als **Kopie** dem Antrag beizulegen.

Ort, Datum	Unterschrift Vertretungsberechtigter

Stempel Antragsteller

Checkliste	Liegt der KVB bereits vor	Sind dem Antrag beigefügt
1) Mitgliederliste_Anlage A, vollständig ausgefüllt, inkl. Reiter • „Netzmitglieder und Koop.partner“, • „Krankenhäuser Zusatzinfos“ und • „Koordinationspersonen“	☐	☐
2) Netzverbundvertrag inkl. Vollmachtserklärung des Vertretungsberechtigten des Netzverbundes	☐	☐
3) Kooperationsvertrag mit mind. einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus in der Region	☐	☐
4) Kooperationsvertrag mit mind. einem weiteren Leistungserbringer nach § 3 Abs. 3 S. 1 Nr. 2-4 KSVPsych-RL • Ergotherapie oder • Soziotherapie oder • psychiatrische häusliche Krankenpflege	☐	☐
5) Ggf. zusätzliche Kooperationsverträge nach Nr. 3 und/oder 4	☐	☐

Beachten Sie beim Einreichen Ihrer Unterlagen bitte auch den **Hinweis zur Datenübermittlung** im Anhang.

Zu den im Netzverbundvertrag sowie in den Kooperationsverträgen festzulegenden Regelungen beachten Sie bitte die Informationen im Anhang bzw. in unserer Checkliste Themenseite "Psychiatrische und psychotherapeutische Komplexversorgung" der KVB-Website.

Genehmigungsantrag – Anhang –

Wichtige Informationen, bitte aufmerksam lesen

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben für die Bearbeitung dieses Antrags durch die KVB erforderlich sind. Ihre Angaben sind freiwillig. Bitte beachten Sie, dass unvollständige Angaben zur Ablehnung Ihres Antrags führen können.

1. Netzverbundvertrag

Der von den Netzverbundmitgliedern abzuschließende Netzverbundvertrag hat insbesondere folgende Festlegungen zu enthalten (siehe § 6 i.V.m. § 3 Abs. 3 Satz 1 KSVPsych-RL: geeignete Organisation und Infrastruktur, Vereinbarung gemeinsamer Standards):

- Regelungen über die Koordination einer kontinuierlichen, vernetzten, berufsgruppen- und sektorenübergreifenden Versorgung von psychisch Erkrankten im Sinne des § 2 der KSVPsych-RL unter Beachtung der jeweiligen berufs- und leistungsrechtlichen Vorgaben sowie unter Beachtung der Vorgaben und Umsetzung der Aufgaben nach § 5 i.V.m. § 10 KSVPsych-RL (Regelungen zur Übertragung der Koordinationsaufgaben auf eine nichtärztliche Person)
- die zeitnahe Herstellung des Erstkontakts des Patienten zum Netzverbund in einer Eingangssprechstunde nach Überweisung oder Empfehlung zur Abklärung des Vorliegens der Voraussetzungen nach § 2 KSVPsych-RL, i.d.R. innerhalb von 7 Werktagen
- die zeitnahe differenzialdiagnostische Abklärung nach der Eingangssprechstunde, i.d.R. innerhalb von 7 Werktagen
- den zeitnahen Beginn der Behandlung innerhalb des Netzverbundes,
- die Gewährleistung einer einheitlichen Patientenkommunikation (gemeinsame Entscheidungsfindung, unterstütze Kommunikation)
- eine einheitliche Befund- und Behandlungsdokumentation unter Wahrung der datenschutzrechtlichen sowie berufsrechtlichen Bestimmungen,
- eine den Vorgaben der IT-Sicherheit und des Datenschutzes entsprechende elektronische Kommunikation innerhalb des Netzverbundes,
- die Sicherstellung einer unverzüglichen Betreuung von Patienten in Krisen (diese kann auch in Kooperation mit ärztlichen Bereitschaftsdiensten oder anderen geeigneten Kooperationspartnern wie beispielsweise ambulanten psychiatrischen Pflegediensten oder Krankenhäusern gewährleistet werden); der patientenindividuelle Kriseninterventionsplan ist Bestandteil des Gesamtbehandlungsplans – vgl. § 9 Abs. 2 KSVPsych-RL
- Regelungen zur Terminfindung innerhalb des Netzverbundes
- Regelungen für patientenorientierte Fallbesprechungen mit allen an der jeweiligen Versorgung beteiligten Leistungserbringerbringern in regelmäßigen Abständen (i.d.R. erstmals einen Monat nach Erstkontakt, darauffolgend mindestens zweimal im Quartal)
- die Vereinbarung und Einhaltung eines Qualitätsmanagementverfahrens sowie regelmäßige Beteiligung an Fortbildungsinitiativen innerhalb des Netzverbundes (z.B. Qualitätszirkel)

- die informierte Einwilligung des Patienten für die Versorgung nach dieser Richtlinie (§ 6 Abs. 2).

- Fakultativ können die Netzverbundmitglieder vereinbaren, dass die Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien ergänzt sowie durch digitale Anwendungen unterstützt werden (§ 6 Abs. 3).

Zudem werden Festlegungen zur Anzeige von Änderungen in der Zusammensetzung des Netzverbundes und bei den Kooperationsvertragspartnern getroffen – vgl. Mitteilungspflicht an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung nach § 3 Abs. 9 und 10 KSVPsych-RL.

Außerdem legen die Netzverbünde Regelungen fest, **in welcher Weise** ein Patient nach Prüfung des Anspruchs auf Versorgung nach der KSVPsych-RL in der Eingangssprechstunde und nach differenzial-diagnostischer Abklärung einen Bezugsarzt oder-psychotherapeuten erhält – vgl. § 4 Abs. 2 KSVPsych-RL.

2. Kooperationsverträge

Die Kooperationsverträge enthalten insbesondere Regelungen zur Umsetzung der Vorgaben des § 6 KSVPsych-RL (s. Nr. 1) mit dem jeweiligen Kooperationspartner. Dazu gehören insbesondere organisatorische und infrastrukturelle Vorgaben.

Zur Verbesserung der Zusammenarbeit können ergänzend **zusätzliche Inhalte** in den Verträgen vereinbart werden. Dazu gehören insbesondere Vereinbarungen über

- die jeweilige Erreichbarkeit der Netzverbundmitglieder und Kooperationspartner,
- die vorhandenen Kapazitäten zur Behandlung von Patienten sowie
- Absprachen zur gegenseitigen Information und Prozessgestaltung (beispielsweise bei den Übergängen zwischen den Sektoren).

Sofern ein in einer psychiatrischen Institutsambulanz (PIA nach § 118 SGB V) tätiger Facharzt oder Psychotherapeut die Bezugsfunktion übernimmt, müssen zudem Regelungen getroffen werden, **in welcher Weise** ein Patient einen Bezugsarzt oder-psychotherapeuten erhält (vgl. Nr. 1)

3. Datenübermittlung

Die Netzmitglieder und Kooperationspartner sollen der KVB elektronisch durch Verwendung der bereitgestellten Mitgliederliste_Anlage A übermittelt werden. Die Übermittlung erfolgt per E-Mail über das Postfach: Versorgungsgenehmigungen@kvb.de

Wir empfehlen Ihnen, die elektronischen Nachweise nur verschlüsselt einzuschicken, da ansonsten ein unbefugter Zugriff Dritter nicht ausgeschlossen werden kann. Bitte gehen Sie dabei wie folgt vor:

1. Legen Sie alle Nachweise (z.B. die Excel-Liste mit den Namen, LANR, etc.) auf
Ihrem eigenen Computer in einem Dateiordner ab.
2. Komprimieren und verschlüsseln Sie den Dateiordner im Format AES 256bit z.B. mit der frei verfügbaren und kostenlos erhältlichen Software 7-Zip.
3. Das Passwort zum Verschlüsseln des Dateiordners bekommen Sie auf telefonische Nachfrage unter der Telefonnummer: 089 / 570 93 - 3364.
4. Schicken Sie nun den komprimierten und verschlüsselten Dateiordner per E-Mail an die E-Mail-Adresse: Versorgungsgenehmigungen@kvb.de
Die KVB übernimmt keine Haftung für Fehler in der Datenübermittlung.