

FAQ - Anerkennung von Praxisnetzen § 87b Abs. 4 SGB V auf der Basis-Stufe

Frage	Antwort	Bezug
Gibt es eine Antragsgebühr für die Basis-Stufe?	Ja, es gibt eine Antragsgebühr in Höhe von 950 EURO. Diese ist unabhängig vom Ausgang des Anerkennungsantrags zu entrichten. Die Gebühr ist fällig, sobald Ihnen der Bescheid zugegangen ist. Im Bescheid ist die Bankverbindung angegeben, wohin die Antragsgebühr zu überweisen ist.	§ 7 Abs. 1
Können auch Praxisnetze mit weniger als 20 oder mehr als 150 Netzpraxen in begründeten Fällen anerkannt werden?	Nein, die Richtlinie der KVB sieht als optimale Praxisnetzgröße eine Teilnahme von mind. 20 und max. 100 Netzpraxen vor. Hintergrund ist, dass das Praxisnetz somit groß genug ist, um als Netz effektiv agieren zu können, aber auch nicht zu groß, um einer effektiven kooperativen Berufsausübung entgegenzustehen. Eine Abweichung von dieser Vorgabe über die 100 Netzpraxen hinaus ist nur zulässig, wenn das Praxisnetz eine Abweichung aus Gründen <ul style="list-style-type: none"> ▪ der Größe der Versorgungsregion ▪ des Versorgungsradius ▪ der Bevölkerungsdichte bei Antragsstellung hinreichend begründen kann. Die Anzahl der teilnehmenden Netzpraxen ist jedoch auch bei hinreichender Begründung auf ein Teilnehmemaximum von 150 Netzpraxen begrenzt. Eine Abweichung hinsichtlich der Praxisnetzuntergrenze von 20 Netzpraxen ist in keinem Fall zulässig.	§ 3 Abs. 1 Nr. 1
Müssen bei Praxisnetzkonstellationen, in der mehr als ein Arzt in einer Praxis beschäftigt ist (z. B. BAGs, ehemalige Gemeinschaftspraxen, MVZs), alle Ärzte Netzmitglieder sein, um als Netzpraxis gezählt zu werden?	Nein, es reicht aus, wenn jeweils mindestens ein Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut der relevanten Netzpraxis Netzmitglied ist.	§ 3 Abs. 1 Nr. 1a
Wie werden die Netzpraxen gezählt?	Die Praxisnetzgröße wurde von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an der Anzahl der Praxen festgemacht und nicht an der Anzahl der einzelnen Netzärzte. Gemäß der Richtlinie der KVB entspricht eine Hauptbetriebsstätte eines oder mehrerer Netzärzte einer „Netzpraxis“. Das heißt, jede Hauptbetriebsstättennummer eines Netzmitglieds zählt als eine Netzpraxis. Demzufolge sind Netzpraxen insbesondere die folgenden Praxiskonstellationen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einzelpraxen (niedergelassener einzelner Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut) inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume, sind jeweils eine Netzpraxis 	§ 3 Abs. 1 Nr. 1a

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praxisgemeinschaften (in Abhängigkeit der Anzahl der Hauptbetriebsstätten, über welche die Abrechnung erfolgt) sind je Hauptbetriebsstätte eine Netzpraxis, egal wie viele Ärzte davon in dem jeweiligen Praxisnetz organisiert sind ▪ Örtliche Berufsausübungsgemeinschaften inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume sind jeweils eine Netzpraxis, egal wie viele Ärzte davon in dem jeweiligen Praxisnetz organisiert sind ▪ Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume sind jeweils eine Netzpraxis, unabhängig davon wie viele Ärzte davon in dem jeweiligen Praxisnetz organisiert sind ▪ Medizinische Versorgungszentren (MVZ) inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume sind jeweils eine Netzpraxis, egal wie viele Ärzte im MVZ Netzmitglied sind <p>Wichtig ist nur, dass mindestens ein Vertragsarzt bzw. ein Vertragspsychotherapeut der jeweiligen Praxis Netzmitglied ist.</p>	
<p>In welchen begründeten Fällen darf von der Vorgabe der Praxisnetzgröße abgewichen werden?</p>	<p>Von der vorgegebenen Praxisnetzgröße von 20 bis 100 Netzpraxen darf nach oben hin nur aufgrund der vorgegebenen, nachfolgend näher bezeichneten Gründe abgewichen werden. Auf mindestens einen der Gründe (siehe Unterstriche) muss in der schriftlichen Begründung eingehend eingegangen werden und plausibel dargelegt werden, warum eine Abweichung in dem konkreten Fall sinnvoll ist. Zum Beispiel muss dargelegt werden, warum mehr als 100 Netzpraxen einer kooperativen Berufsausübung nicht im Wege stehen. Die Praxisnetzuntergrenze von 20 Netzpraxen darf jedoch auch mit Begründung nicht unterschritten werden.</p> <p><u>Größe der Versorgungsregion</u></p> <p>Ein durchschnittlicher Mittelbereich in Bayern hat einen Durchmesser von 25,9 km. Deckt ein Praxisnetz ein Netzgebiet ab, welches einen größeren Durchmesser als 25,9 km hat, dürfen folglich auch mehr als 100 Netzpraxen (bis max. 150 Netzpraxen) am Praxisnetz teilnehmen.</p> <p><u>Versorgungsradius</u></p> <p>Der Versorgungsradius hat die Hälfte der durchschnittlichen Ausdehnung eines Mittelbereichs in Bayern, also 12,95 km. Versorgt ein Praxisnetz eine Region mit einem Versorgungsradius von mehr als 12,95 km, dann darf es die Praxisnetzgröße von 100 Netzpraxen überschreiten (max. jedoch 150 Netzpraxen).</p> <p><u>Bevölkerungsdichte</u></p> <p>Die durchschnittliche Bevölkerungsdichte in Bayern beträgt 177,5 Einwohner pro km². Ist die Bevölkerungsdichte im Netzgebiet höher als 177,5 Einwohner pro km² (z. B. in Großstädten), dann darf das Praxisnetz mehr als 100 Netzpraxen haben (max. jedoch 150 Netzpraxen).</p>	<p>§ 3 Abs. 1 Nr. 1b</p>

<p>Welche Nachweise können nur elektronisch eingereicht werden?</p>	<p>Folgende drei Nachweise müssen elektronisch übermittelt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Netzmitgliederliste</u> (Name, Haupt-BSNR, LANR, Facharztbezeichnung) (Anlage B1) - <u>Übersicht über die Postleitzahlen der versorgten Patienten</u> (Versorgungsregion des Praxisnetzes) (Anlage B2) - <u>Übersicht über die Postleitzahl, die HBSNR und das Fachgebiet der Netzärzte</u> (Verteilung der Netzpraxen in der Versorgungsregion) (Anlage B3) 	<p>Seite 12 des Anerkennungsantrags</p>
<p>Was ist im Nachweis „Netzmitgliederliste“ der Unterschied zwischen der Arztbezeichnung und der Fachgruppe?</p>	<p>In der Spalte Arztbezeichnung soll mittels des Dropdowns ausgewählt werden, ob der jeweilige Netzarzt ein Haus- oder Facharzt oder ein Psychotherapeut ist.</p> <p>In der Spalte Fachgruppe soll mittels des Dropdowns ausgewählt werden, auf welchen Schwerpunkt sich der jeweilige Netzarzt für seine ärztliche Tätigkeit spezialisiert hat (z. B. FA für Humangenetik, FA für Biochemie, etc.).</p>	
<p>Was ist der Unterschied zwischen den drei Nachweisen, die nur elektronisch eingereicht werden sollen?</p>	<p>Die Anlage B1 (Netzmitgliederliste) liefert Angaben pro Netzarzt, die es uns ermöglichen die Größe und Zusammensetzung des Praxisnetzes zu überprüfen und ist auch Grundlage für die Vergütung anerkannter Praxisnetze.</p> <p>Die Anlage B2 (Versorgungsregion des Praxisnetzes) macht deutlich, ob das Praxisnetz ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet versorgt. Bitte geben Sie dazu die PLZs an, die die vom Netz versorgte Patientenregion abbilden.</p> <p>In der Anlage B3 (Verteilung der Netzpraxen in der Versorgungsregion) dagegen sind die PLZen der Netzpraxen relevant, um nachzuweisen, dass eine gleichmäßige (dezentrale) Verteilung der Netzpraxen in der Versorgungsregion des Praxisnetzes erkennbar ist.</p>	<p>§ 3 Abs. 1 Nr. 1a und Nr. 2</p> <p>§ 3 Abs. 1 Nr. 1b und 3</p> <p>§ 3 Abs. 1 Nr. 3</p>
<p>Was habe ich bei einer elektronischen Einreichung der Nachweise zu beachten?</p>	<p>Die zu erbringenden Nachweise nach Nr. 3 des Anerkennungsantrags sollen der KVB vorzugsweise elektronisch übermittelt werden. Die Übermittlung erfolgt hier per E-Mail über das Postfach Praxisnetze@kvb.de.</p> <p>Dabei müssen die Nachweise durch Sie zunächst in einem eigenen Ordner abgelegt werden. Dieser Ordner muss dann vor dem Versenden komprimiert und verschlüsselt werden. Die Verschlüsselung erfolgt im Format AES 256bit. Hierfür kann beispielsweise die frei verfügbare und kostenlos erhältliche Software 7-Zip für die Betriebssysteme MS-Windows, Apple MAC-OS oder Linux verwendet werden. Alternativ könnte auch mit der lizenzpflichtigen Software WIN-Zip (Firma WinZip Computing, S.L.) verschlüsselt werden.</p> <p>Das Passwort zum Verschlüsseln des Dateiodners bekommen Sie auf telefonische Nachfrage über unsere Praxisnetzhotline unter der Telefonnummer: 089 / 570 93 -</p>	<p>Seite 11 des Anerkennungsantrags</p>

	<p>407 50.</p> <p>Wir empfehlen Ihnen die elektronischen Nachweise nur verschlüsselt einzuschicken, da ansonsten ein unbefugter Zugriff Dritter nicht ausgeschlossen werden kann. Die KVB übernimmt keine Haftung für Fehler in der Datenübermittlung.</p>	
<p>Welche Facharztgruppen zählen zu den Vertretern der allgemeinen fachärztlichen Versorgung gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie ?</p>	<p>Zu den Vertretern der allgemeinen fachärztlichen Versorgung gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie zählen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Augenärzte ▪ Chirurgen ▪ Frauenärzte ▪ Hautärzte ▪ HNO-Ärzte ▪ Nervenärzte ▪ Orthopäden ▪ Psychotherapeuten ▪ Urologen ▪ Kinderärzte <p>Diese Fachgruppen sind maßgeblich für eine wohnortnahe Versorgung verantwortlich. Deshalb müssen nach der Richtlinie der KVB neben den Hausärzten mindestens zwei Vertreter der allgemeinen fachärztlichen Versorgung im Praxisnetz vertreten sein, um als Praxisnetz entsprechend auf die wohnortnahe Versorgung Einfluss nehmen zu können.</p> <p>Es dürfen selbstverständlich auch alle anderen Facharztgruppen an einem Praxisnetz teilnehmen. Es ist nur verpflichtend, dass eben mind. zwei Vertreter aus der Gruppe der allgemeinen fachärztlichen Versorgung Netzmitglieder sind.</p>	<p>§ 3 Abs. 1 Nr. 2</p>
<p>Welche Facharztgruppen zählen zu den Vertretern der gesonderten fachärztlichen Versorgung gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie ?</p>	<p>Zu den Vertretern der gesonderten fachärztlichen Versorgung gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie zählen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Humangenetiker ▪ Laborärzte ▪ Neurochirurgen ▪ Nuklearmediziner ▪ Pathologen ▪ Physikalische- und Rehabilitationsmediziner ▪ Strahlentherapeuten ▪ Transfusionsmediziner 	<p>§ 3 Abs.1 Nr. 2</p>
<p>Welche Rechtsform darf ein Praxisnetz haben, um im Rahmen der Richtlinie der KVB als Praxisnetz von der KVB anerkannt werden zu können?</p>	<p>Anerkennungsfähige Praxisnetze dürfen in den folgenden Rechtsformen firmieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personengesellschaft (z. B. Gesellschaft des bürgerlichen Rechts (GbR)) → es sind auch Personenhandelsgesellschaften wie z. B. die GmbH & Co. KG, KG, OHG erlaubt ▪ eingetragene Genossenschaft (e. G.) ▪ eingetragener Verein (e. V.) ▪ Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) 	<p>§ 3 Abs. 1 Nr. 4</p>
<p>Wie weise ich nach, dass sich mein Praxisnetz bei der Bayerischen Landesärztekammer</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entweder durch Einreichung einer Bestätigung der BLÄK, Referat Berufsordnung, dass Ihr Praxisnetz derzeit den berufsrechtlichen Vorgaben entspricht und damit berufsrechtskonform ist, 	<p>§ 3 Abs. 1 Nr. 6</p>

(BLÄK) gemäß §23c Abs. 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns als Praxisverbund angezeigt hat?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ oder durch Einreichung Ihres Schreibens an die BLÄK, Referat Berufsordnung zur Anzeige. 	
Muss das Praxisnetz eine eigene Geschäftsstelle vorweisen?	Ja, für die professionelle Führung eines Netzes ist das notwendig. Bitte reichen Sie uns den Nachweis einer entsprechenden Postanschrift, einer E-Mail-Adresse, eines festen Ansprechpartners sowie fester Bürozeiten und telefonischer Erreichbarkeit ein. Zum Beispiel einen Ausdruck Ihrer Kontaktdaten im Intranet/Internet.	§ 3 Abs.1. Nr.9
Ist eine gleichzeitige Tätigkeit als ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des Netzes im Einzelfall zugelassen (Personalunion)?	Ja, das Praxisnetz muss hierfür gegenüber der KVB den schriftlichen Nachweis erbringen, dass es dem ärztlichen Leiter unter zeitlichen Gesichtspunkten möglich ist, beide Tätigkeiten in angemessener Art und Weise gleichzeitig auszuüben.	§ 3 Abs.1. Nr.9
Welche Informationen aus den Protokollen der Gesellschaft- und Beiratssitzungen sind für die KVB relevant?	Wir haben Verständnis dafür, dass Sie uns gegenüber keine Interna preisgeben möchten. Die Protokolle dienen jedoch als Nachweis für die Einhaltung der Strukturvorgaben. Aus diesem Grund bitten wir Sie, uns zumindest ein Protokoll zukommen zu lassen, aus dem sich neben den besprochenen TOPs die Namen der teilnehmenden Netzärzte und die Dauer der Veranstaltung ergeben. Andere Bestandteile können geschwärzt werden.	§ 3 Abs. 2
Was ist der Unterschied zwischen der Wartezeitenanalyse und der Terminvereinbarungsregelung?	<p>Bei der Wartezeitenanalyse soll nachgewiesen werden, dass eine vorgegebene angemessene Wartezeit nicht überschritten wird. Die Analyse dient daher zur Unterstützung, um den Ist-Zustand innerhalb des Netzes in Erfahrung zu bringen und diesen zu dokumentieren. Dabei soll insbesondere aufgeführt werden, für welche Facharztgruppe Sie die Wartezeitenanalyse durchführen, was Ihr angestrebter Zielwert ist und ob Sie hieraus Verbesserungsmaßnahmen einleiten.</p> <p>Bei der Terminvereinbarungsregelung ist nachzuweisen, dass das Praxisnetz abgestimmte Terminvereinbarungsregelungen nach Dringlichkeit und Zeitbedarf für mindestens zwei Fachgruppen / Leistungsspektren anstrebt. Hierbei soll konkret angegeben werden, für welche Facharztgruppen oder Leistungsspektren Sie zukünftig Terminvereinbarungsregelungen planen.</p>	§ 4 Abs. 2 Nr. 2
Welche Mindestinhalte sollen die Protokolle der Fallbesprechungen aufweisen, die als Nachweis eingereicht werden sollen?	<p>Zu den Mindestinhalten zählen folgende Angaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Namen und LANRs aller teilnehmenden Netzmitglieder. Dabei müssen mindestens drei verschiedene Facharztgruppen beteiligt und mindestens 60 % der Teilnehmer Mitglieder des Praxisnetzes sein. ▪ Datum der Fallbesprechung ▪ Inhalte der jeweiligen Fallbesprechung unter Zuordnung des jeweiligen ICD-10 Codes. <p>Bitte achten Sie insbesondere darauf, dass alle Teilnehmer</p>	§ 4 Abs. 3 Nr. 1a - c

	sowie die ICD- Codes angegeben sind.	
Was ist ein geschütztes vom Internet getrenntes Netzwerk?	Ein geschütztes vom Internet „getrenntes“ Netzwerk ist entweder ein physikalisch vom Internet getrenntes Netzwerk (z. B. über ISDN) oder ein vom Internet abgeschottetes Netzwerk mit sehr hohen Sicherheitsvorkehrungen (z. B. eine extra Hardware, welche den VPN-Tunnel (VPN = Virtual Private Network) und die Schutzfunktionen einer Firewall, manipulationssicher zur Verfügung stellt). KV-SafeNet oder KV-FlexNet (KV-Ident Plus) sind Lösungen, die ein geschütztes vom Internet getrenntes Netzwerk garantieren. Vorteil von KV-SafeNet oder KV-FlexNet (KV-Ident Plus) im Praxisnetz ist, dass damit sowohl das Kriterium eines „geschützten vom Internet getrennten Netzwerks“ gemäß § 4 Abs. 3 Nr.3b als auch das Kriterium eines „von der KBV anerkannten Zugangswegs“ gemäß § 4 Abs. 3 Nr. 3c erfüllt werden.	§ 4 Abs. 3 Nr. 3b
Was bedeutet es, dass eine Anerkennung unter Auflage erteilt wird?	<p>Eine Anerkennung kann unter Auflage erteilt werden, falls folgende Voraussetzungen durch das Praxisnetz noch nicht zum Zeitpunkt der Antragsstellung erfüllt sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Praxisnetz stellt sicher, dass es über eine IT-Infrastruktur verfügt, die allen teilnehmenden Ärzten Zugang zu einem geschützten, vom Internet getrennten Netzwerk nur für Vertragsärzte, Psychotherapeuten und medizinischen Institute / Einrichtungen ermöglicht. • Das Praxisnetz stellt sicher und weist gegenüber der KVB nach, dass alle Netzpraxen bzw. alle Netzärzte hinsichtlich der Online-Abrechnung der teilnehmenden Ärzte über einen von der KBV anerkannten Zugangsweg (derzeit KV-SafeNet und KV FlexNet (KV-Ident Plus) verfügen. <p>Die Anerkennung unter einer Auflage bedeutet, dass das Praxisnetz diese genannten Anforderungen – für den Fall, dass dies nicht bereits zum Zeitpunkt der Antragsstellung möglich ist – bis spätestens zum im Anerkennungsbescheid angegebenen Zeitpunkt sicherstellen bzw. unaufgefordert gegenüber der KVB schriftlich nachweisen muss. Kommt ein Praxisnetz dieser Verpflichtung nicht nach, wird die Anerkennung durch die KVB schriftlich durch Bescheid widerrufen. <i>Hinweis: Der Zeitpunkt für den nachträglichen Nachweis wurde analog dem KV-SafeNet-Förderprogramm bis zum 31.12.2016 verlängert.</i></p>	§ 4 Abs. 3 Nr. 3b
Was ist ein von der KBV anerkannter Zugangsweg?	Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat gemeinsam mit den KVen eine Infrastruktur geschaffen, die einen sicheren Austausch von Daten ermöglicht: Das „sichere Netz der KVen“. Es funktioniert wie das Internet, aber es ist vom World Wide Web getrennt. Praxisrechner und sicheres Netz werden über einen vom Internet abgeschirmten „Tunnel“ miteinander verbunden. Für den Zugang ist ein Hardware gestütztes VPN (KV-SafeNet) oder ein Software gestütztes VPN (KV-FlexNet) erforderlich. Über das sichere Netz können Vertragsärzte und -psychotherapeuten nicht nur Praxisdienste ihrer KV nutzen, sondern auch die Dienste anderer Anbieter;	§ 4 Abs. 3 Nr. 3c

	<p>beispielsweise den E-Mail-Dienst der KBV.</p> <p>Derzeit sind von der KBV folgende Zugangswege anerkannt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ KV-SafeNet ▪ KV-FlexNet (KV-Ident Plus) <p>Weitere Informationen hierzu finden Sie auf der Internetseite der KBV.</p>	
<p>Was muss bei der Anforderung zur sicheren elektronischen Kommunikation beachtet werden?</p>	<p>a) <u>Verbindliche Absprachen zur Kommunikation und zur Nutzung von Kommunikationsmedien und -wegen für Patientendaten</u></p> <p>b) Praxisnetz verfügt über eine IT-Infrastruktur, die allen teilnehmenden Ärzten <u>Zugang zu einem geschützten, vom Internet getrennten Netzwerk</u> nur für Vertragsärzte, Psychotherapeuten und medizinische Institute / Einrichtungen ermöglicht.</p> <p>Für den Fall, dass diese Voraussetzung bei Antragstellung nicht gegeben ist, kann eine Anerkennung unter Auflage erfolgen, über die der Vorstand im Einzelfall entscheidet, sofern die übrigen Kriterien dieser Richtlinie erfüllt werden. Wird eine erteilte Auflage durch das Praxisnetz nicht erfüllt, ist die Anerkennung durch die KVB schriftlich durch Bescheid zu widerrufen. <i>Hinweis: Der Zeitpunkt für den nachträglichen Nachweis wurde analog dem KV-SafeNet-Förderprogramm bis zum 31.12.2016 verlängert.</i></p> <p>Sofern zum Zeitpunkt der Antragstellung eine IT-Infrastruktur nach den vorgenannten Kriterien noch nicht vorliegt, sind vom Praxisnetz in jedem Fall die Inhalte des Beschlusses des Düsseldorfer Kreises vom 04. / 05. Mai 2011 über die Mindestanforderungen an den technischen Datenschutz bei der Anbindung von Praxis-EDV-Systemen an medizinische Netze (siehe hierzu die Seite der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, http://www.bfdi.bund.de/SharedDocs/Publikationen/Entschliessungssammlung/DuesseldorferKreis/05052011PraxisEDVSysteme.html?nn=409242, Stand: 05.03.2014) umzusetzen. Die Umsetzung ist per Selbsterklärung im Anerkennungsantrag zu bestätigen.</p> <p>c) Alle Netzpraxen verfügen hinsichtlich der Online-Abrechnung der teilnehmenden Ärzte über einen von der KBV anerkannten Zugangsweg (derzeit KV-SafeNet und KV-FlexNet (KV-Ident Plus)).</p> <p>Für den Fall, dass diese Voraussetzung (Sicherstellung und Nachweis) bei Antragsstellung nicht gegeben ist, kann eine Anerkennung unter Auflage erfolgen, über die der Vorstand im Einzelfall entscheidet, sofern die übrigen Kriterien dieser Richtlinie erfüllt werden. Wird diese Auflage durch das Praxisnetz nicht bis zum im Anerkennungsbescheid angegebenen Zeitpunkt erfüllt, ist die Anerkennung durch die KVB schriftlich durch</p>	<p>§ 4 Abs. 3 Nr. 3 a-e</p>

	<p>Bescheid zu widerrufen. <i>Hinweis: Der Zeitpunkt für den nachträglichen Nachweis wurde analog dem KV-SafeNet-Förderprogramm bis zum 31.12.2016 verlängert.</i></p> <p>d) Das Praxisnetz hat einen Datenschutzbeauftragten gemäß § 4f Bundesdatenschutzgesetz und einen IT-Sicherheitsbeauftragten für das Praxisnetz benannt.</p> <p>e) Die an einem Praxisnetz teilnehmenden Ärzte bzw. Praxen haften selbst und eigenverantwortlich für die Sicherheit ihrer Daten auf der Grundlage der jeweils gültigen gesetzlichen Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht und den Datenschutz</p>	
Wie weise ich nach, dass ich Qualitätszirkel, insbesondere interdisziplinäre Fallkonferenzen durch Netzärzte durchführe?	<p>Durch die Einreichung folgender Nachweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Übersicht über alle zertifizierten Fortbildungen der Kategorie C, die seine Netzärzte in den letzten zwölf Monaten vor Antragsstellung anderen Ärzten angeboten haben. <p>Ein Muster zur Übersicht finden Sie in der Anlage B7.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusätzlich sind die dazu gehörigen Bescheinigungen einzureichen, mit denen die BLÄK oder die PTK Bayern die Fortbildung als Fortbildungsveranstaltung nach Kategorie C anerkannt hat. 	§ 4 Abs. 3 Nr. 4a
Sollen noch weitere Fortbildungsangebote nachgewiesen werden?	Ja, das Praxisnetz muss Fortbildung für nichtärztliche medizinische Mitarbeiter anbieten. Füllen Sie bitte hierzu die Anlage B8 aus.	§ 4 Abs. 4 Nr. 4b
Wann ist ein Netzbericht einzureichen? Soll er jährlich eingereicht werden?	Ja, ein Netzbericht soll jährlich bis spätestens zum 30.06. eingereicht werden. Der Netzbericht umfasst das komplette vergangene Kalenderjahr und ist gemäß Anlage 1 zu übermitteln.	§ 9
Stellt die KVB den Praxisnetzen Daten für den Netzbericht zur Verfügung?	<p>Die KVB übermittelt den Netzen jeweils spezifische Strukturdaten gem. der KVB-Richtlinie Anlage 1 Nr. 1 - 8.</p> <p>Darunter fallen folgende Daten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kalenderjahr 2. Erstellungsdatum 3. Anzahl aller im Praxisnetz teilnehmenden Ärzte 4. Anzahl aller am Praxisnetz teilnehmenden Arztpraxen 5. Liste aller PLZ-Bereiche, welche durch das Praxisnetz abgedeckt sind 6. Liste aller im Praxisnetz vertretenden Zulassungsfachgruppen (BAR-Codes, Anzahl der Hausärzte im Praxisnetz) 7. Anzahl der im Praxisnetz behandelten Patienten 8. Anzahl der Überweisungen innerhalb des Praxisnetzes 	§ 9