

# Checkliste für einen Netzverbundvertrag

## Was bei der psychiatrischen und psychotherapeutischen Komplexversorgung wichtig ist

Mit dieser Checkliste können Sie sich einen Überblick verschaffen, ob Sie alle Voraussetzungen für einen Netzverbundvertrag erfüllen. Die Anforderungen an einen Netzverbundvertrag sind im § 6 der KSVPsych-RL geregelt. Weitere Informationen finden Sie unter [www.kvbawue.de/komplexversorgung](http://www.kvbawue.de/komplexversorgung).

Die Abrechnung von Leistungen der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Komplexversorgung ist ausschließlich auf Basis eines gültigen Vertrages und nach Erteilung einer Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) möglich.

## Mindestinhalte schriftlicher Netzverbundvertrag

Inhalt	Beschreibung	Check
Benennung der Netzmitglieder einschließlich der erforderlichen Qualifikationen (§ 3 Abs. 2)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fachärzte für               <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Psychiatrie und Psychotherapie,</li> <li>1.2. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,</li> <li>1.3. Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie,</li> </ol> </li> <li>2. ärztliche und psychologische Psychotherapeuten sowie</li> <li>3. Fachärzte für Neurologie</li> </ol>	<input type="checkbox"/>
Mindestgröße zehn Netzmitglieder	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mindestens vier Fachärzte für               <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Psychiatrie und Psychotherapie oder</li> <li>1.2. psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder</li> <li>1.3. Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie,</li> </ol> </li> <li>2. mindestens vier ärztliche und psychologische Psychotherapeuten</li> </ol>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>
Bestimmung des Bezugsarztes bzw. Bezugspsychotherapeuten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mindestens einer mit den oben vorgegebenen Qualifikationen und vollem Versorgungsauftrag/Vollzeitstelle</li> <li>2. Regelung nach § 4 Abs. 2: Art und Weise der Bestimmung des Bezugsarztes nach Eingangssprechstunde und differentialdiagnostischer Abklärung</li> </ol>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>
Zulässigkeit Zusammenschluss berufsrechtlich und leistungsrechtlich	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rechtsform</li> <li>2. Vereinbarungen zum Tätigwerden nach außen (z. B. Mitteilungspflichten gegenüber KVBW nach § 3 Abs. 9, 10)</li> </ol>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>
Bestimmung Region	Landkreis oder Ähnliches	<input type="checkbox"/>

Inhalt	Beschreibung	Check
Pflichtregelungen im Netzverbund	<p>geeignete Organisation und Infrastruktur (zur Gewährleistung einer kontinuierlichen, vernetzten, berufsgruppenübergreifenden und sektorenübergreifenden Versorgung):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ koordinierende nichtärztliche Person erfüllt Anforderungen nach § 5</li> <li>▪ zeitnahe Eingangssprechstunde</li> <li>▪ differentialdiagnostische Abklärung nach sieben Werktagen</li> <li>▪ zeitnaher Behandlungsbeginn</li> <li>▪ einheitliche Patientenkommunikation</li> <li>▪ einheitliche Befund- und Behandlungsdokumentation</li> <li>▪ elektronische Kommunikation</li> <li>▪ Krisenbetreuung</li> <li>▪ Regelung zur Terminfindung</li> <li>▪ patientenorientierte Fallbesprechungen</li> <li>▪ QM-Verfahren</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

### Weitere Mindeststrukturanforderungen an den Netzverbund

Inhalt	Beschreibung	Check
Kooperation mit einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. verpflichtender Kooperationsvertrag mit Krankenhaus der Pflichtversorgung in der Region</li> <li>2. angestrebte Kooperation mit einem Krankenhaus mit psychosomatischer Kompetenz</li> <li>3. Bei Behandlung von Patienten mit Erkrankung durch psychotrope Substanzen muss ein Krankenhaus eine qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen durchführen können (§ 3 Abs. 8).</li> </ol>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kooperation mit weiteren Leistungserbringern	<p>mindestens ein Leistungserbringer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. für Ergotherapie mit einer Zulassung nach § 124 SGB V oder</li> <li>2. der Soziotherapie gemäß § 132b SGB V oder</li> <li>3. für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege (Vertrag gemäß § 132a Abs. 4 SGB V)</li> </ol> <p>optionale, nicht verpflichtende Benennung: Einbezug zusätzlicher Leistungserbringer nach § 3 Abs. 4</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mitteilung über Erreichbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ an KVBW</li> <li>▪ an BWKG, ggf. Landeskrankenhausgesellschaft anderes Bundesland</li> </ul>	<input type="checkbox"/>