

Praxisnetze

Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen
nach § 87b Abs. 4 SGB V

in der Erstfassung vom	01.10.2015
in Kraft getreten am	23.10.2015
zuletzt geändert am	07.10.2023

Inhaltsverzeichnis

	SEITE
■ Präambel	1
<hr/>	
I. Formeller Teil	
<hr/>	
§ 1 Regelungsgegenstand	2
§ 2 Verfahren zur Anerkennung	2
<hr/>	
II. Materieller Teil	
<hr/>	
§ 3 Strukturvorgaben	3
§ 4 Versorgungsziele und Kriterien	6
§ 5 Weitere Strukturmaßnahmen auf Netzebene	7
§ 6 Anerkennung des Praxisnetzes	7
<hr/>	
III. Pflichten anerkannter Praxisnetze	
<hr/>	
§ 7 Berichterstattung	8
§ 8 Änderungsanzeige	8
<hr/>	
IV. Inkrafttreten	
<hr/>	
§ 9 Inkrafttreten, Übergangsbestimmung	9
<hr/>	

Präambel

Diese Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen basiert auf Kriterien und Qualitätsanforderungen für die Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Abs. 4 SGB V, welche die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) als Rahmenvorgabe für Richtlinien der Kassenärztlichen Vereinigungen, insbesondere zu Versorgungszielen entwickelt und im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband ausgearbeitet und mit den Kassenärztlichen Vereinigungen abgestimmt hat (Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Abs. 4 SGB V). Auf Grundlage dieser Kriterien konkretisiert die Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in dieser Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen und kann in begründeten Fällen, insbesondere bei regionalen Besonderheiten, von der Rahmenvorgabe abweichen.

Die KBV-Rahmenvorgabe wurde mit Wirkung zum 06.09.2022 inhaltlich geändert, sodass eine Anpassung der bisher geltenden Richtlinie, unter Berücksichtigung der Rechtsänderungen der KBV-Rahmenvorgabe, nach § 1 Abs. 3 der KBV-Rahmenvorgabe vorgenommen wurde.

Zur Anerkennung von Praxisnetzen beschließt die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen entsprechend § 87b Absatz 4 SGB V folgende Richtlinie, die auf der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Absatz 4 SGB V basiert.

Mit Zusammenschlüssen von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen (vernetzte Praxen bzw. Praxisnetze) zur interdisziplinären, kooperativen und medizinischen ambulanten insbesondere wohnortnahen Betreuung und Versorgung der Patienten können die ambulanten Versorgungsstrukturen verbessert werden. Ziel solcher Kooperationen ist die Optimierung ambulanter Versorgung, wodurch die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit gesteigert werden kann.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt Personen aller Geschlechter mit ein, ohne dadurch eine geschlechtsspezifische Diskriminierung vornehmen zu wollen.

I. Formeller Teil

§ 1 Regelungsgegenstand

- (1) Diese Richtlinie regelt die Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Absatz 4 SGB V. Praxisnetze im Sinne dieser Richtlinie sind Zusammenschlüsse von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen sowie Psychotherapeuten zur interdisziplinären, kooperativen, wohnortnahen ambulanten medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen sozio-demographischen Situation in Hessen. Ziel solcher Kooperationen ist, die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit zu steigern.
- (2) Die Kooperation innerhalb von Praxisnetzen erfolgt unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen. Die freie Arztwahl und die freie Wahl anderer Gesundheitsberufe durch die Patienten bleiben unberührt.
- (3) Auf der Grundlage der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen definierten Kriterien konkretisiert die Kassenärztliche Vereinigung Hessen in dieser Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen und weicht dabei ggf. in begründeten Fällen – insbesondere aufgrund regionaler Besonderheiten – von der Rahmenvorgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ab.

§ 2 Anerkennungsverfahren

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen kann besonders förderungswürdige Praxisnetze gemäß § 87b Abs. 4 SGB V anerkennen. Ein Praxisnetz ist besonders förderungswürdig, wenn die Voraussetzungen der §§ 3 und 4 erfüllt sind. Der Vorstand kann in besonderen oder speziellen Einzelfällen von diesen Voraussetzungen Ausnahmen zulassen.
- (2) Das Anerkennungsverfahren wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen durchgeführt. Für das Anerkennungsverfahren besteht eine Meldestelle bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen:

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Abteilung Sicherstellung/ Bedarfsprüfung

Europa-Allee 90

60486 Frankfurt

Tel 069 24741-7777

bedarfspruefung@kvhessen.de

- (3) Zur Registrierung und zur Antragstellung entsprechend dieser Richtlinie ist das von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen festgelegte und im Internet unter www.kvhessen.de/praxisnetze abrufbare Formular (Anerkennungsantrag) zu verwenden. Die Anerkennung als Praxisnetz durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen erfolgt, wenn
1. das Praxisnetz bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen registriert wurde,
 2. ein Antrag des Praxisnetzes auf Anerkennung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen gestellt und die Vertretungsmacht für das Praxisnetz dabei durch Vorlage einer Vollmacht nachgewiesen wurde,
 3. die Voraussetzungen nach §§ 3 und 4 durch das Praxisnetz erfüllt werden und die geforderten Nachweise vorgelegt wurden.
- (4) Die Kassenärztlichen Vereinigung Hessen entscheidet über die Anerkennungsanträge in der Reihenfolge ihres vollständigen Eingangs bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen schriftlich durch Bescheid.
-

II. Materieller Teil

§ 3 Strukturvorgaben

- (1) Das Praxisnetz hat folgende Strukturvorgaben nachzuweisen:
1. Teilnahme von mindestens 20 und höchstens 100 vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen (Betriebsstätten). Zur Zählung werden die Hauptbetriebsstättennummern herangezogen.
 - (a) Netzpraxen gemäß Nr. 1 sind insbesondere folgende Praxiskonstellationen:
 - (i) Einzelpraxen (niedergelassener einzelner Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut), inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume, sind jeweils eine Netzpraxis,
 - (ii) Praxisgemeinschaften in Abhängigkeit der Anzahl der Hauptbetriebsstätten, über welche die Abrechnung erfolgt (je Hauptbetriebsstätte besteht eine Netzpraxis),
 - (iii) Örtliche Berufsausübungsgemeinschaften inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume sind jeweils eine Netzpraxis,
 - (iv) Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume sind jeweils eine Netzpraxis,
 - (v) Medizinische Versorgungszentren (MVZ) inklusive Filialen und ausgelagerter Praxisräume sind jeweils eine Netzpraxis.

Bei Netzpraxen nach (ii) – (iv) muss aus dem Anerkennungsantrag hervorgehen, dass mindestens ein Vertragsarzt oder ein Vertragspsychotherapeut der jeweiligen Praxis Mitglied des antragstellenden Praxisnetzes und damit Netzarzt ist. Es muss jeweils die Hauptbetriebsstättennummer der Praxis des Vertragsarztes oder des Vertragspsychotherapeuten bei Antragsstellung angegeben werden. Die Hauptbetriebsstätte der Netzpraxen muss im Netzgebiet liegen. Im Falle einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft muss der Ort der Zulassung des Netzarztes (Vertragsarztsitz) im Netzgebiet liegen.

(b) Von der Vorgabe nach Nr. 1 kann hinsichtlich der Obergrenze (bis zu einer Anzahl von maximal 150 Netzpraxen), nicht jedoch hinsichtlich der Untergrenze (Untergrenze: 20 Netzpraxen) abgewichen werden, wenn die Größe der Versorgungsregion und / oder der Versorgungsradius und / oder die Bevölkerungsdichte die Abweichung begründet.

2. Teilnahme von mindestens 3 Fachgruppen, wobei Ärzte gemäß § 73 Abs. 1a, Satz 1 Nr. 1., 3., 4. oder 5. SGB V im Praxisnetz vertreten sein müssen.
3. Die Praxisnetze erfassen mit den Betriebsstätten der teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet.
4. Die teilnehmenden vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen haben sich zum Praxisnetz in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft, eines eingetragenen Vereins oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zusammengeschlossen.
5. Das Praxisnetz besteht unter Berücksichtigung der Vorgaben nach Nrn. 1 – 4 seit mindestens zwei Jahren.
6. Das Praxisnetz unterhält verbindliche Kooperationsvereinbarungen unter Berücksichtigung der Versorgungsziele gemäß § 4 – und mit Bezug auf das Gebiet gemäß Nr. 3 mit Kooperationspartnern aus den nachfolgend genannten Bereichen. Für die Anerkennung zur Basisstufe sind mindestens zwei Kooperationen aus zwei verschiedenen Bereichen nach a), b) oder c) nachzuweisen. Für die Anerkennungsstufen I bis II sind mindestens drei Kooperationsvereinbarungen mit jeweils einem Partner nach a), b) und c) nachzuweisen.
 - a) einem Leistungserbringer zur Erbringung häuslicher Krankenpflege gemäß § 37 SGB V und / oder häuslicher Pflege gemäß § 36 SGB XI oder einer Pflegeeinrichtung gemäß § 71 Abs. 2 SGB XI

- b) einem Heilmittelerbringer zur Versorgung gemäß § 32 SGB V oder mit weiteren Leistungserbringern, bzw. Einrichtungen, z.B. zur Versorgung mit Leistungen nach § 24c SGB V, § 37b SGBV, § 39a SGB V oder nach § 40 SGB V 3
- c) einem gemäß § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus, bzw. einem entsprechenden Leistungserbringer, ersatzweise einer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 107 Abs. 2 SGB V.

Die freie Wahl der Gesundheitsberufe für die Versicherten bleibt unberührt.

7. Die Vereinbarung von gemeinsamen Standards für die teilnehmenden Arztpraxen, insbesondere zu

- Unabhängigkeit des Praxisnetzes gegenüber Dritten
- Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und -zielprozessen
- Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement.

8. Nachweis von Managementstrukturen durch

- a) eine als eigene Organisationseinheit ausgewiesene Geschäftsstelle des Netzes („Netzbüro“) mit definierten Geschäftszeiten, benannten Ansprechpersonen und Kontaktmöglichkeiten
- b) einen Geschäftsführer (Netzmanager) und
- c) einen ärztlichen Leiter oder ärztlichen Koordinator zur Umsetzung der Vorgaben nach Nr. 7.

Die Funktionen gemäß b) und c) werden nicht in Personalunion ausgeübt. In begründeten Einzelfällen ist die Ausübung der Funktionen nach Abs. b) und c) in Personalunion auf Antrag zulässig.

(2) Die Nachweise erfolgen durch Vorlage

1. des Gesellschafts- bzw. Genossenschaftsvertrages bzw. der Satzung,
2. einer Liste der Netzmitglieder (Ärzte/ Psychotherapeuten) in elektronischer, maschinenlesbarer Form unter Angabe der Einzelmitglieder, der jeweiligen Fachgruppen, der Betriebsstättennummer, der Anschrift sowie des Eintrittsdatums des jeweiligen Mitglieds,
3. einer schriftlichen Bestätigung der Anzeige gegenüber der zuständigen Ärztekammer (§ 23d Berufsordnung) oder der Eintragung in das entsprechende Register des jeweiligen Amtsgerichts (Vereins-, Genossenschafts- oder Handelsregister),
4. der vorgeschriebenen Kooperationsvereinbarungen gemäß Abs. 1 Nr. 6 sowie
5. von Protokollen der Gesellschafter- und Beiratssitzungen.

(3) Das Praxisnetz veröffentlicht die wesentlichen Informationen zum Praxisnetz, insbesondere Anschrift, Telefon, E-Mail, Geschäftsführung, Geschäftszeiten, „Netzbüro“,

Ansprechpersonen, Kontaktmöglichkeiten, Erreichbarkeit, Netzpraxen, Praxisnetzbericht nach Anlage 1 auf einer Website.

- (4) Im Falle einer Anerkennung durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen und für den Zeitraum der Anerkennung kann die Geschäftsstelle des Praxisnetzes eine SMC-B ORG für den Zugang zur Telematikinfrastruktur bei der zuständigen Stelle beantragen.

§ 4 Versorgungsziele und Kriterien

- (1) Für die Anerkennung von Praxisnetzen gelten nachfolgende Versorgungsziele und Kriterien, die sich auf im Praxisnetz abgestimmte Maßnahmen und Routinen beziehen und denen jeweils der Netzgedanke einer intensivierten fachlichen und organisatorischen Zusammenarbeit zugrunde liegt:

1. Versorgungsziel „Patientenzentrierung“
 - a. Patientensicherheit
 - b. Therapiekoordination/Fallmanagement
 - c. Befähigung/Information
 - d. Barrierefreiheit im Praxisnetz
 - e. Netzstandards für patientenorientiertes Praxismanagement
 - f. Spezifische regionale Versorgungsmaßnahmen

2. Versorgungsziel „Kooperative Berufsausübung“
 - a. Gemeinsame Fallbesprechungen
 - b. Netzzentrierte Qualitätszirkel
 - c. Sichere elektronische Kommunikation
 - d. Gemeinsame Dokumentationsstandards
 - e. Wissens- und Informationsmanagement
 - f. Interprofessioneller Austausch / Fortbildung mit Kooperationspartnern
(gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 6)

3. Versorgungsziel „Verbesserte Effizienz/Prozessoptimierung“
 - a. Darlegungsfähigkeit auf Praxis- wie auf Praxisnetzebene
 - b. Berücksichtigung der Patientenperspektive
 - c. Beschleunigung von Diagnose- und Therapieprozessen im Praxisnetz
 - d. Wirtschaftlichkeitsverbesserungen
 - e. Qualitätsmanagement

- (2) Die einzureichenden Nachweise für die genannten Kriterien sind in Anlage 1 aufgeführt. Sie sind als Stufenkatalog gefasst. Die Anerkennung erfolgt jeweils für die nachgewiesene Stufe. Es können mehrere Stufen zusammen nachgewiesen werden.

- (3) Eine Verpflichtung des Praxisnetzes zur Weiterentwicklung zur nächsten Stufe besteht nicht.

§ 5 Weitere Strukturmaßnahmen auf Netzebene

- (1) Zur weiteren Etablierung kooperativer, wohnortnaher Versorgung können lokale/regionale Kooperationen, z.B. mit Kommunen, Kreisen oder mit institutionellen Akteuren aus den Bereichen Gesundheitsförderung und -prävention, eingegangen werden.
- (2) Zur langfristigen Sicherung kooperativer Berufsausübung wird die frühzeitige Vermittlung im Rahmen von Aus- und Weiterbildung in Praxisnetzen angestrebt. Geeignete Maßnahmen, die auf Praxisnetzebene entwickelt werden können, sind insbesondere:
- Netzinterne Information zur Erlangung von Weiterbildungsbefugnissen und zur lehrärztlichen Tätigkeit an medizinischen Fakultäten
 - Qualitätszirkel zur ärztlichen sowie zur interprofessionellen Aus- und Weiterbildung
 - Angebot von sogenannten Train-the-Trainer-Fortbildungen für interessierte Weiterbildungler
 - Einrichtung von ärztlichen Weiterbildungsstellen im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten und Plätze für das Praktische Jahr im Rahmen der ärztlichen Ausbildung
 - Kooperation mit regionalen Weiterbildungsverbänden
- (3) Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen unterstützt Aktivitäten der Praxisnetze durch Vermittlung geeigneter Ansprechpersonen.
- (4) Die Aktivitäten und Maßnahmen der Praxisnetze gemäß der Absätze 2 und 3 werden in die jährlichen Versorgungsberichte gemäß § 7 Abs. 1 aufgenommen.

§ 6 Anerkennung des Praxisnetzes

- (1) Einem anerkanntem Praxisnetz weist die Kassenärztliche Vereinigung Hessen eine Praxisnetznummer (PNR) zu.
- (2) Die Veröffentlichung anerkannter Praxisnetze sowie deren Anerkennungsstufen erfolgt auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen.
- (3) Zur Aufrechterhaltung der Anerkennung sind die Anforderungen gemäß der §§ 3 und 4 durch das Praxisnetz nach Ablauf von fünf Jahren nach Zugang des Erst- bzw. Folgeanerkenntnisbescheides bzw. des Bescheides zum Wechsel der Anerkennungsstufe un- aufgefordert erneut gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nachzuweisen. Weist das anerkannte Praxisnetz die Anforderungen gemäß Satz 1 gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nicht rechtzeitig nach, kann die Kassenärztlichen

Vereinigung Hessen eine Nachfrist von bis zu sechs Monaten setzen. Werden die Anforderungen innerhalb dieser Frist nicht nachgewiesen, ist die Anerkennung seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen durch Bescheid schriftlich zu widerrufen. In diesem Fall, kann ein erneuter Antrag auf Anerkennung erst nach Ablauf einer Sperrfrist von sechs Monaten, gerechnet ab Zugang des Widerrufsbescheids beim Praxisnetz, gestellt werden.

- (4) Die Anerkennung einer höheren Stufe setzt den erneuten Nachweis der Erfüllung der Anforderungen der Vorstufe(n) nach §§ 3 und 4 voraus.

III. Pflichten anerkannter Praxisnetze

§ 7 Berichterstattung

- (1) Die durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen anerkannten Praxisnetze haben der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen jährlich spätestens bis zum 31.03. einen Netzbericht gemäß Anlage 1 über das komplette vergangene Kalenderjahr zu übermitteln. Der erste Netzbericht ist über das komplette, auf die Anerkennung folgende Kalenderjahr auszustellen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen spätestens bis zum 31.03. des darauffolgenden Kalenderjahres vorzulegen. Auf Anfrage, übermittelt die Kassenärztliche Vereinigung Hessen den Netzen datenschutzkonform jeweils spezifische Strukturdaten gemäß Anlage 2 Abs. 3.
- (2) Für den Fall, dass ein Praxisnetz der Übermittlung des Netzberichtes innerhalb des gemäß Abs. (I) vorgegebenen Zeitraumes nicht nachkommt, erfolgt eine Aufforderung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen zur Nachreichung innerhalb von weiteren zwei Wochen, gerechnet ab Zugang der Aufforderung in Textform beim Praxisnetz. Für den Fall, dass auch nach Aufforderung der Netzbericht nicht innerhalb des vorgegebenen Zeitraumes nach Satz 1 (zwei Wochen) bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen eingeht, kann die Kassenärztliche Vereinigung Hessen die Anerkennung des Praxisnetzes durch Bescheid widerrufen. § 6 Abs. (III) Satz 3 gilt entsprechend.
- (3) Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen übermittelt der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Daten gemäß Anlage 2 Abs. 4 zum Zwecke eines jährlichen Struktur-Monitorings.

§ 8 Änderungsanzeige

- (1) Praxisnetze, die durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen anerkannt wurden, sind verpflichtet, jede Änderung der Voraussetzungen zur Anerkennung als Praxisnetz nach §§ 3 und 4 unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von sieben Werktagen nach Kenntnis der Geschäftsführung des Netzes, gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen schriftlich anzuzeigen.

Dabei ist der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen das Datum der eingetretenen Änderung mitzuteilen. Hierfür ist das von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen auf der Homepage abrufbare Formular zu verwenden. Die Kassenärztliche Vereinigung Hessen bestätigt dem Praxisnetz die Änderungsanzeige innerhalb von vier Wochen ab deren Eingang bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und stellt im Rahmen der Bestätigung fest, ob durch die Änderung der Anerkennungsstatus des Praxisnetzes betroffen ist und welche Maßnahmen das anzeigende Praxisnetz ergreifen kann, um den Anerkennungsstatus zu erhalten. Maßgeblich für den Eingang der Änderungsanzeige bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen ist der interne Eingangsstempel.

- (2) Im Falle einer Auswirkung der Änderung innerhalb eines Praxisnetzes auf den Anerkennungsstatus gemäß Absatz (1), gewährt die Kassenärztliche Vereinigung Hessen dem Praxisnetz eine Übergangsfrist von sechs Monaten ab Kenntnis der Geschäftsführung des Praxisnetzes, um die Voraussetzungen für eine Anerkennung wiederherzustellen.
- (3) Bei Nichterfüllung der Verpflichtungen gemäß der Absätze (1) und (2) kann die Kassenärztliche Vereinigung Hessen die Anerkennung schriftlich durch Bescheid widerrufen oder anpassen. In schwerwiegenden Fällen einer Nichterfüllung dieser Verpflichtungen, insbesondere bei vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten, gilt für das Praxisnetz eine Sperrfrist von einem Jahr. Nach Ablauf dieser Sperrfrist kann das Praxisnetz erneut einen Antrag auf Anerkennung gemäß § 2 bei der KV Hessen stellen.

IV. Inkrafttreten, Übergangsbestimmung

§ 9 Inkrafttreten, Übergangsbestimmung

Die Richtlinie tritt am 07.10.2023 in Kraft und ersetzt die Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in der Fassung vom 01.10.2015, zuletzt geändert am 12.12.2015.

Sich im Zeitpunkt des Inkrafttretens im (Folge-)Anerkennungsprozess befindliche Netze werden bis 6 Monate nach Inkrafttreten dieser Richtlinie nach der bislang gültigen Richtlinie anerkannt werden. Die vor dem Inkrafttreten der Richtlinie erfolgten (Folge-) Anerkennungen bleiben bis zum Zeitpunkt der Rezertifizierung nach § 6 Abs. 3 der Richtlinie wirksam.