

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH)**, Bad Segeberg

und

der **AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse** - Kiel

dem **BKK-Landesverband NORD**, Hamburg

dem **IKK-Landesverband Nord**, Schwerin

der **Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein-Hamburg**, Kiel
in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der
Landwirtschaftlichen Krankenkassen

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal,

Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg,

Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg,

KKH Allianz, Hannover,

Gmünder Ersatzkasse (GEK), Schwäbisch Gmünd,

HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg,

Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg,

Handelskrankenkasse (hkk), Bremen,

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

Siegburg, vertreten durch den/die Leiter/in der Landesvertretung

Schleswig-Holstein, Kiel und

der **Knappschaft**, Hamburg

- nachfolgend „Krankenkassen/-verbände“ genannt -

wird folgende

**Ergänzungsvereinbarung
zur
Richtgrößenvereinbarung 2008
Heilmittel**

getroffen:

§ 6 (neu)

Retrospektive Richtgrößen 2007

- (1) Es wurden retrospektiv neue Heilmittel-Richtgrößen für das Jahr 2007 berechnet (Anlage 1 dieser Ergänzungsvereinbarung). Sofern diese retrospektiven Richtgrößen höher ausfallen als die prospektiv festgelegten Heilmittel-Richtgrößen 2006, werden die retrospektiven Richtgrößen 2007 bei der Richtgrößenprüfung 2007 zu Grunde gelegt.

- (2) Bei der Festlegung der retrospektiven Richtgrößen 2007 für Heilmittel wurde folgendes Ausgabenvolumen zu Grunde gelegt:

138.042.673,93 Euro (Netto).

- (3) Der Netto-Ausgangsbetrag nach Abs. 2 wurde für die Berechnung der Richtgrößen in das Brutto-Verteilungsvolumen von 151.846.941,32 Euro überführt.

Dieser Betrag wurde auf alle Arztgruppen verteilt.

- (4) Berechnungsgrundlage für die Bildung der Richtgrößen waren die Verordnungsdaten sowie Fallzahlen der Quartale 1/2007 bis einschließlich 4/2007.

- (5) Die retrospektiven Richtgrößen 2007 wurden im Übrigen wie die prospektiven Richtgrößen 2008 und somit entsprechend § 2 Abs. 3 und 4 berechnet.

§ 6 (alt) wird zu § 7 (neu)

§ 7 (alt) wird zu § 8 (neu)

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Schwerin, den 19. Mai 2009


Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg


AOK Schleswig-Holstein
- Die Gesundheitskasse - Kiel


BKK - Landesverband NORD, Hamburg


IKK Landesverband Nord, Schwerin


Landwirtschaftliche Krankenkasse
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel


Verband der Ersatzkassen (vdek)
Der Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein


Knappschaft
Fachbereich See-Krankenversicherung Hamburg

Anlage 1

Retrospektive Heilmittel-Richtgrößen 2007 (in Euro)

Fachgruppe	Mitglieder			Familienvers.			Rentner		
	prospektiv vereinbart:	retrospektiv festgelegt:	für die Richtgrößenprüfung maßgeblich:	prospektiv vereinbart:	retrospektiv festgelegt:	für die Richtgrößenprüfung maßgeblich:	prospektiv vereinbart:	retrospektiv festgelegt:	für die Richtgrößenprüfung maßgeblich:
Allgemeinärzte (Stadt)	7,23	6,90	7,23	7,73	7,09	7,73	17,17	18,13	18,13
Allgemeinärzte (Land)	8,81	9,01	9,01	11,39	10,99	11,39	21,26	21,99	21,99
Chirurgen	20,33	19,64	20,33	11,20	9,94	11,20	23,16	25,94	25,94
Frauenärzte	0,83	0,87	0,87	0,81	0,74	0,81	5,16	5,79	5,79
HNO-Ärzte	2,25	1,62	2,25	12,21	10,73	12,21	2,72	2,21	2,72
Kinderärzte	15,95	13,88	15,95	23,93	23,57	23,93	26,27	32,17	32,17
Neurologen	8,60	10,82	10,82	11,66	14,36	14,36	22,17	30,06	30,06
Orthopäden	33,99	33,62	33,99	28,37	26,15	28,37	34,92	37,93	37,93
Internisten (Fachärzte)	3,61	3,72	3,72	4,56	4,87	4,87	9,18	6,86	9,18
Kinder-/Jugendpsychiater	15,85	12,12	15,85	42,21	37,08	42,21	41,05	37,24	41,05

Richtgrößen bis zu 7,5 Prozent höher

Das Jahr startet mit guten Nachrichten: Für 2008 konnte die KVSH mit den Krankenkassen eine Anhebung sowohl des Arznei- als auch Heilmittel-Ausgabenvolumens aushandeln. Bei den Arzneimitteln wurde das Soll-Ausgabenvolumen im Vergleich zum Vorjahr um 4,4 Prozent angehoben auf 747,7 Mio. Euro. Das Heilmittel-Ausgabenvolumen wurde gegenüber 2007 um 2,75 Prozent erhöht auf 141,8 Mio. Euro. Dies ist im bundesweiten Vergleich ein gutes Verhandlungsergebnis.

Aber damit nicht genug, denn es wurden außerdem inhaltliche Weichen für die Zukunft gestellt. Mit den Krankenkassen/-verbänden konnte nämlich dahingehend Einvernehmen erzielt werden, dass zur Weiterentwicklung der Ausgabenvolumina in Zukunft eine tiefergehende Analyse und Berücksichtigung sowohl der demografischen Entwicklung als auch der Morbiditätsentwicklung stattfindet. Hierzu soll ein tragfähiges Prognosemodell vereinbart werden. Konkretes Ziel ist, den Einfluss von Demografie und Morbidität mit Bezug auf die Ausgabenvolumina in Zahlen fassen zu können.

Zielvereinbarung 2008

Die Zielvereinbarung 2007 war dank guter Informationen erfolgreich. Vor diesem Hintergrund erklärte sich die KVSH – trotz aller systematischer Bedenken und Probleme – bereit, die Zielvereinbarung mit gewissen Anpassungen auch im Jahr 2008 fortzusetzen. Es wurden die in Tabelle 1 aufgelisteten Zielfelder, Leitsubstanzen und Zielwerte vereinbart.

KVSH und Krankenkassen waren sich einig: Einsparpotentiale sind primär über die Einhaltung dieser Ziele, nicht jedoch über die Wirtschaftlichkeitsprüfung zu realisieren. Vor diesem Hintergrund wurde mit Bezug auf die Wirtschaftlichkeitsprüfung vieles vereinfacht:

- Die Vorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung wurden durch eine Erhöhung der Schwellenwerte für ein Prüfverfahren deutlich gelockert:
 - Zielwert erreicht – natürlich keine Maßnahme
 - Zielwert um bis zu 30 Prozent verfehlt – Hinweis
 - Zielwert um 31 bis 49 Prozent verfehlt – Beratung mit Auflage einer individuellen Zielvorgabe, die bei Nichteinhaltung zum Regress führen kann
 - ab 50 Prozent Zielverfehlung – Prüfverfahren mit Gelegenheit zur Stellungnahme.
- Vorrang hat auch weiterhin bei jeder Verordnung die Verordnung preisgünstiger Präparate. In den Fällen, in denen Sie nicht mit der Leitsubstanz auskommen, können Sie selbstverständlich auf andere Wirkstoffe in dem jeweiligen Indikationsbereich ausweichen, aber es gilt dann, ganz besonders konsequent auf die Preise zu achten. Hinsichtlich eventueller Prüfmaßnahmen kann bei Nichterreichung des Zielwertes B in Grenzfällen die Erreichung des Leitsubstanzen-Anteils (Zielwert A) ausgleichende Wirkung haben.
- Rabattverträge müssen bei Prüfmaßnahmen eine angemessene Berücksichtigung in Form eines adäquaten Abzugs finden.

Für die Durchführung der Prüfung wurde eine Geringfügigkeitsgrenze

definiert: Hinsichtlich evtl. Prüfmaßnahmen unterliegen die Zielfelder nur dann einer Prüfung, wenn mindestens 25 Verordnungen pro Zielfeld und Jahr vorliegen.

Wir möchten Sie bitten, nicht in dem allgemein erkennbaren Engagement nachzulassen, die gesetzten Ziele zu erreichen. Sollten Sie die Ziele bereits erfüllt haben, versuchen Sie bitte, Ihren praxisindividuellen Wert unbedingt zu halten oder – wenn möglich – weiter zu verbessern.

Richtgrößenvereinbarung Arzneimittel 2008

Die Richtgrößen stellen letztlich das auf den einzelnen Fall heruntergebrochene Ausgabenvolumen dar. Während die Zielvereinbarung auf Verordnungsinhalte Einfluss nimmt, stecken die Richtgrößen den Kostenrahmen ab. Und wenn gemäß Zielvereinbarungsvorgaben gespart wird, wirkt sich das positiv auf die Verordnungsstatistik aus.

Kernelement der Vereinbarung sind die neuen Richtgrößen 2008 (Tabelle 2). Gegenüber den im Jahr 2007 weitergeführten Richtgrößen 2006 gibt es keine Absenkungen – diese wurden im Gegenteil für 2008 um bis zu 7,5 Prozent angehoben. Hiermit war das Hauptziel der KVSH erreicht – Planungssicherheit zu schaffen. Keine Fachgruppe wird gegenüber 2006 bzw. 2007 schlechter gestellt, so dass der von den Richtgrößen festgelegte Ordnungsrahmen keine Einschränkung erfährt.

Die vertraglichen Regelungen zu Praxisbesonderheiten wurden nach grundlegender Überarbeitung erweitert. Die bereits bekannte Wirkstoffliste von Arzneimitteln zur Ausnahme von Richtgrößenregelungen („Anlage 2“) bleibt fast unverändert bestehen und wurde zusätzlich um eine regionale Ergänzungsliste erweitert. Die Wirkstoffe auf beiden Wirkstofflisten werden von der Richtgrößenprüfung ausgenommen, d.h. das Verordnungsvolumen wird bereits im Vorwege um die auf die genannten Wirkstoffe entfallenden Verordnungs-kosten reduziert bzw. „bereinigt“.

Die „alte“ Anlage 3 entfällt. Stattdessen gibt es eine Wirkstoffliste, die die Prüfungsgremien bei der Richtgrößenprüfung berücksichtigen sollen (Anlage 4 der Vereinbarung). Hiervon versprechen sich die Vertragspartner mehr Transparenz in der Bewertung praxisindividueller Besonderheiten.



*gültig
1. KJ. 2008
ab 1.07.08
erfolg
Vorjahr
2008*