

Zwischen

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

und

der **AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse**, Dortmund

dem **BKK-Landesverband NORDWEST**, Hamburg

der **IKK Nord**, Lübeck

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

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

BARMER GEK,

Techniker Krankenkasse (TK),

DAK-Gesundheit,

Kaufmännische Krankenkasse (KKH),

HEK - Hanseatische Krankenkasse,

hkk,

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein,

Wall 55, 24103 Kiel und

der **Knappschaft** - Regionaldirektion, Hamburg

- nachfolgend "Krankenkassen/-verbände" genannt –

wird zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Heilmitteln gemäß
§ 84 Abs. 1 Ziffer 1 und 2 SGB V in Verbindung mit § 84 Abs. 8 SGB V folgende

Zielvereinbarung zur Steuerung der Heilmittelversorgung 2013

geschlossen:

Präambel

Die Partner dieser Vereinbarung sprechen sich dafür aus, das Verordnungsgeschehen strukturiert zu bewerten und die ursächlichen Faktoren für unterschiedliches Ordnungsverhalten zu analysieren. Auf dieser Grundlage streben die Vertragspartner eine nachhaltige Harmonisierung des ärztlichen Verordnungsgeschehens und die Einhaltung des vereinbarten Heilmittelausgabenvolumens an, mit der Folge, zukünftig die tatsächlichen Heilmittelausgaben im Einklang mit der medizinischen Notwendigkeit an einen geminderten Heilmittelausgabenbedarf heranzuführen. Dabei soll die Steuerung einer wirtschaftlichen und qualitätsgesicherten Heilmittelversorgung in gemeinsamer Verantwortung durch Zielformulierungen, Frühinformationen mit entsprechenden Ordnungs- und Abrechnungsdaten sowie anderen Maßnahmen erfolgen und die Zielerreichung möglichst wirtschaftlich gewährleisten.

§ 1

Gegenstand der Zielvereinbarung

Diese Vereinbarung definiert für den Heilmittelbereich in Schleswig-Holstein Ziele und Maßnahmen der Vertragspartner, um in den Folgejahren in gemeinsamer Verantwortung eine Annäherung der tatsächlichen Heilmittelausgaben an das durchschnittliche Ausgabenniveau Bund (Basis: GKV-HIS) zu erreichen. Für das Jahr 2013 steht daher die Erreichung eines Nettoausgabenzieles von 161.000.000 Euro im Fokus. Das vereinbarte Heilmittelverteilungsvolumen 2013 von 163.000.000 Euro wird dazu asymmetrisch nach medizinischen Gesichtspunkten und unter Berücksichtigung von § 84 Abs. 8 Satz 6 SGB V auf die relevanten Hausarzt- und Facharztgruppen verteilt.

Die Ausgabenangleichung erfolgt nicht durch eine unbeeinflussbare Ausgabensteigerung des Heilmittelausgabendurchschnitts des Bundes. Vielmehr steht hier die gezielte tatsächliche Ausgabenkonsolidierung durch Reduzierung im Vordergrund, wobei die aktuellen medizinischen Erkenntnisse, gesetzlichen Grundlagen, Heilmittelrichtlinien und Handlungsempfehlungen Berücksichtigung finden sollen.

Die Vertragspartner beabsichtigen, diese Zielvereinbarung um arzt-/fachgruppenbezogene bzw. hauptbetriebsstättenbezogene Zielfelder zu erweitern. Diese sollen, ergänzend zu den nachfolgend aufgeführten Maßnahmen, die Steuerung der Ausgaben für die Heilmittelverordnungen dahingehend unterstützen, das vereinbarte Ausgabenvolumen einzuhalten.

§ 2

Gemeinsame Grundlagen für die Zielvereinbarung

Um eine nach gemeinsamer Beurteilung ausreichende, zweckmäßige, qualifizierte und wirtschaftliche Heilmittelversorgung im Jahr 2013 zu erreichen, verständigen sich die Vertragspartner nachfolgend auf Folgendes:

1. Die Krankenkassen verpflichten sich, ihre Versicherten und Mitarbeiter regelmäßig auf die gemeinsamen Ziele hinzuweisen und entsprechend zu informieren (z. B. in Mitgliederzeitschriften).
2. Die KVSH verpflichtet sich, die Vertragsärzte regelmäßig auf die gemeinsamen Ziele hinzuweisen und auf der Basis der von den Krankenkassen/-verbänden zu liefernden Daten zu informieren und zu beraten.
3. Die Vertragspartner beobachten zeitnah die Ausgabenentwicklung und entscheiden über situationsbezogene Maßnahmen zur Steuerung der Ausgabenentwicklung sowie zur Erreichung der vereinbarten Ziele.
4. Die Vertragspartner verpflichten sich zur Fortführung der gemeinsamen Arbeitsgruppe in der das Verordnungsgeschehen sowie die Ausgabenentwicklung analysiert und bewertet wird. Die gemeinsame Arbeitsgruppe bereitet hierzu Daten auf und entwickelt u.a. daraus Vorschläge im Hinblick auf zu treffende Maßnahmen oder Handlungsempfehlungen wie z. B. Verordnungshinweise in Form von Medienartikeln (z. B. im „Nordlicht“) oder Beratungen (Einzel-/Gruppenberatungen). Die Arbeitsgruppe trifft sich einmal im Quartal sowie zusätzlich nach Bedarf.
5. Als gemeinsame Datengrundlagen zur Bewertung der Entwicklung des Ausgabenvolumens verständigen sich die Vertragspartner auf die GKV-HIS-Daten. Die Vertragspartner streben an, die geschaffene Datengrundlage auf Basis der regionalen Ordnungsdaten fort zu entwickeln und den MDK Nord weiterhin mit einem begleitenden Datencontrolling zu beauftragen.

§ 3 Maßnahmen zur Zielerreichung

Die Vertragspartner verpflichten sich für das Jahr 2013, die Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, bei der Zielerreichung mit nachfolgenden Maßnahmen zu unterstützen:

- Arztberatungen:
 - Die Beratungen erfolgen betriebstättenindividuell oder als Gruppenberatung; sie können in persönlicher oder schriftlicher Form durchgeführt werden.
 - Die Arztberatungen erfolgen u. a. aufgrund der Auffälligkeiten in den Indikationsschlüsseln der Heilmittelrichtlinie im Vergleich zum Landes- bzw. Bundesdurchschnitt.
 - Die Maßnahmen zur Beratung werden gemeinsam und einheitlich von den Vertragspartnern durchgeführt, die KVSH stellt die dafür ggf. erforderliche Logistik zur Verfügung.
- Darüber hinaus organisieren die Vertragspartner gemeinsam:
 - arzt- und/oder fachgruppenbezogene Heilmittelinformationen, die zum Ziel haben, auf besondere Neuerungen oder Veränderungen in der Heilmittelverordnung hinzuweisen,
 - gezielte direkte Informationen und Hinweise zur Änderung des Ordnungsverhaltens bei den Hochverordnern z.B. in Orientierung an den Ordnungsauffälligkeiten innerhalb der GKV-HIS-Berichte,
 - Überprüfung der Ordnungsverhalten nach den Beratungsaktivitäten,
 - schriftliche Informationen, die über das Kalenderjahr regelmäßig erfolgen sollen (dafür geeignet sind zum Beispiel das „Nordlicht“, gemeinsame Newsletter oder eine gesonderte Arztinformation).

§ 4 Zielerreichungsanalyse/ Feststellung der Zielerreichung

Die Zielerreichung wird von den Vertragspartnern nach Abschluss des Kalenderjahres 2013 anhand der offiziellen Ausgabenmitteilung durch den GKV-Spitzenverband festgestellt. Die Vertragspartner bewerten gemeinsam und einheitlich, ob und inwieweit die Zielerreichung erfolgte. Die Beurteilung der Zielerreichung soll zu Beginn des IV. Quartals des Folgejahres abgeschlossen sein.

Die Nichterreichung des Zielwertes führt dazu, dass bei der Weiterentwicklung des Ausgabenvolumens für das Folgejahr dieses ganz oder teilweise berücksichtigt wird. Die Vertragspartner behalten sich vor, auf Basis des ersten Halbjahres 2013 eine Berücksichtigung bereits im Zielwert 2014 vorzunehmen.

§ 5 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2013 in Kraft.

§ 6 Rechtsänderung bei der LKK Schleswig-Holstein und Hamburg

Die für die Landwirtschaftliche Krankenkasse Schleswig-Holstein-Hamburg begründeten Rechte und Pflichten gehen zum 1. Januar 2013 auf die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) über (vgl. Art. 1 § 3 Abs. 2, Art. 14 Abs. 1 LSV-NOG).

Bad Segeberg, Dortmund, Kiel, Hamburg, Lübeck, den 20. Dezember 2012



Kassennärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg

AOK NORDWEST, - Die Gesundheitskasse
Dortmund

BKK-Landesverband NORDWEST,
Hamburg

 IKK Nord
Fördertower
Gablenzstr. 9
24114 Kiel
IKK Nord,
Lübeck

Landwirtschaftliche Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg,
Kiel

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

Knappschaft Regionaldirektion,
Hamburg