

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 Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als **landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)**, Kiel

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

Techniker Krankenkasse (TK),

BARMER GEK,

DAK-Gesundheit,

Kaufmännische Krankenkasse-KKH,

HEK - Hanseatische Krankenkasse,

Handelskrankenkasse (hkk),

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis gem. § 212 Abs. 5 Satz 6 SGB V:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein,

Wall 55, 24103 Kiel und

der **Knappschaft**

- 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 2016

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 Ordnungsgeschehens 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 2016 steht daher die Erreichung eines Nettoausgabenzieles von 191.118.896,12 Euro im Fokus. Das vereinbarte Heilmittelverteilungsvolumen 2016 (netto) in gleicher Höhe 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 Reduktion der Anzahl und die Auswahl verordneter Heilmittel 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 2016 zu erreichen, verständigen sich die Vertragspartner 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 werden. 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 Datengrundlage 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 fortzuentwickeln und den MDK Nord weiterhin mit einem begleitenden Datencontrolling zu beauftragen.

§ 3 Maßnahmen zur Zielerreichung

Die Vertragspartner verpflichten sich für das Jahr 2016, die Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, bei der Zielerreichung mit nachfolgenden Maßnahmen zu unterstützen:

- Arztberatungen:
 - Die Beratungen erfolgen betriebsstättenindividuell 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 Verordnungsauffälligkeiten innerhalb der GKV-HIS-Berichte,
 - Überprüfung des Ordnungsverhaltens 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 im Rahmen dieser Vereinbarung wird von den Vertragspartnern nach Abschluss des Kalenderjahres 2016 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.

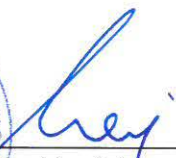
Die Nichterreicherung des Zielwertes führt dazu, dass bei der Weiterentwicklung des Ausgabenvolumens für das Folgejahr dieses ganz oder teilweise berücksichtigt wird. Die Vertragspartner behalten sich vor, auf Basis des ersten Halbjahres 2016 eine Berücksichtigung bereits im Zielwert 2017 vorzunehmen.

§ 5 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2016 in Kraft.

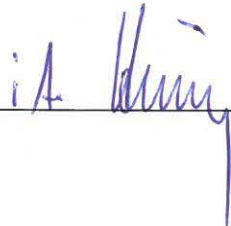
Bad Segeberg, Dortmund, Kiel, Hamburg, Lübeck, den 23. Dezember 2015






Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg


AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse,
Dortmund


BKK-Landesverband NORDWEST,
Hamburg


IKK Nord,
Lübeck


SVLFG als LKK,
Kiel


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


Knappschaft, Regionaldirektion Nord,
Hamburg