

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 **Knappschaft - Regionaldirektion Nord**, Hamburg

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

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

Techniker Krankenkasse (TK),

BARMER GEK,

DAK - Gesundheit,

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,

Handelskrankenkasse (hkk),

HEK - Hanseatische Krankenkasse,

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

nachfolgend **Krankenkassen(-verbände)** genannt, soweit keine andere Bezeichnung angegeben ist, wird zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Heilmitteln gemäß § 84 Abs. 1, 2 und 8 SGB V folgende

Zielvereinbarung zur Steuerung der Heilmittelversorgung 2017

geschlossen:

Präambel

Die Partner dieser Vereinbarung sprechen sich für eine strukturierte Bewertung und Analyse des Verordnungsgeschehens und der Ursachen für unterschiedliches Ordnungsverhalten aus. Auf dieser Grundlage streben die Vertragspartner eine nachhaltige Harmonisierung des ärztlichen Verordnungsgeschehens und die Einhaltung des vereinbarten Heilmittelvolumens an. Die zukünftig tatsächlich verordneten Heilmittel sollen im Einklang mit der medizinischen Notwendigkeit an ein gemindertenes Heilmittelverordnungsniveau herangeführt werden. Die wirtschaftliche und qualitätssichernde Steuerung der Heilmittelversorgung wird in gemeinsamer Verantwortung durch Zielformulierungen, Frühinformationen mit entsprechenden Ordnungs- und Abrechnungsdaten sowie weiteren Maßnahmen erfolgen, die

eine Zielerreichung möglichst effektiv gewährleisten.

§ 1

Gegenstand der Zielvereinbarung

Die Vertragspartner definieren in dieser Vereinbarung für die Heilmittelversorgung im Bezirk der KVSH Ziele und Maßnahmen, um in den Folgejahren in gemeinsamer Verantwortung eine Annäherung der tatsächlichen Heilmittelverordnungen an das durchschnittliche Verordnungsniveau Bund (Basis: GKV-HIS-Behandlungseinheiten je 1.000 Versicherte) zu erreichen. In besonders verordnungsintensiven Fachgruppen gelten in 2017 therapieformbezogene Mengenziele als Basis des Maßnahmencontrollings gemäß § 3.

Die Angleichung erfolgt nicht durch eine unbeeinflussbare Mengensteigerung des Bundes. Vielmehr steht hier die gezielte tatsächliche regionale Heilmittelmengenreduktion im Vordergrund, wobei insbesondere die aktuellen medizinischen Erkenntnisse, gesetzlichen Grundlagen, Heilmittelrichtlinien und Handlungsempfehlungen Berücksichtigung finden sollen.

Die Vertragspartner beabsichtigen, diese Zielvereinbarung um hauptbetriebsstättenbezogene Zielfelder (ggf. fachgruppenbezogen) zu erweitern.

§ 2

Gemeinsame Grundlagen für die Zielvereinbarung

Um eine nach gemeinsamer Beurteilung ausreichende, zweckmäßige, qualifizierte und wirtschaftliche Heilmittelversorgung im Jahr 2017 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 Mengenentwicklung und entscheiden über situationsbezogene Maßnahmen zur weiteren Steuerung und somit zur Erreichung der vereinbarten Ziele.
4. Die Vertragspartner verpflichten sich zur Fortführung der gemeinsamen Arbeitsgruppe, in der das Verordnungsgeschehen analysiert und bewertet wird. Die gemeinsame Arbeitsgruppe bereitet hierzu Daten auf und entwickelt u.a. 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 im Bedarfsfall.
5. Als gemeinsame Datengrundlage zur Bewertung der Mengenentwicklung verständigen sich die Vertragspartner auf die GKV-HIS-Daten. Die Vertragspartner streben an, die geschaffene Datengrundlage auf Basis der regionalen Verordnungsdaten fortzuentwickeln und den MDK Nord weiterhin mit einem begleitenden Datencontrolling zu beauftragen.

§ 3 Maßnahmen zur Zielerreichung

Die Vertragspartner verpflichten sich für das Jahr 2017, die Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, bei der Zielerreichung mit nachfolgenden Maßnahmen zu unterstützen:

1. 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.

2. Mengenziele:

- Die therapieformbezogenen Mengenziele der Anlage 1 sind Kollektivziele der aufgeführten Fachgruppen,
- Die Ärzte der in Anlage 1 aufgeführten Fachgruppen werden über ihre individuelle Erreichung der abgeleiteten Ziele im Rahmen der Informationen gemäß § 3 Abs. 4 MRG-Vereinbarung Heilmittel (Infopaket Verordnungen) informiert.
- Die Fachgruppenziele und die abgeleiteten arzt-/betriebsstättenindividuellen Zielwerte dienen der Orientierung und Steuerung. Für die Fachgruppen und deren Ärzte erfolgt keine Zielvereinbarungsprüfung als Auffälligkeitsprüfung i.S.d. Prüfvereinbarung.
- Zur Erreichung der Ziele tauschen die Vertragspartner Informationen über die Zusammensetzung der Heilmittelempfänger in den Mengenzielen aus. Die Krankenkassen erarbeiten gemeinsam mit der KVSH patienten- und indikationsbezogene Vorschläge zur Reduktion der Mengen. Dies gilt insbesondere für Maßnahmen zur Steuerung im Bereich der Ergotherapie.

3. 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 wird von den Vertragspartnern nach Abschluss des Kalenderjahres 2017 anhand der offiziellen Berichte des GKV-Spitzenverbandes festgestellt. Die Vertragspartner bewerten gemeinsam und einheitlich, ob und inwieweit die Zielerreichung erfolgte. Diese Beurteilung soll zu Beginn des vierten Quartals des Folgejahres abgeschlossen sein.

Die Nichterreichung der Zielwerte führt dazu, dass dies bei den Vereinbarungen des Folgejahres ganz oder teilweise berücksichtigt werden kann. Die Vertragspartner behalten sich vor, auf Basis des ersten Halbjahres 2017 eine Berücksichtigung in den Vereinbarungen 2018 vorzunehmen.


§ 5
Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2017 in Kraft.

Bad Segeberg, Dortmund, Hamburg, Lübeck, Kiel, den 23. Dezember 2016




Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg



AOK - Die Gesundheitskasse - NORDWEST,
Dortmund


BKK-Landesverband NORDWEST,
Hamburg


i.A. 
IKK Nord,
Lübeck


i.V. 
Knappschaft – Regionaldirektion Nord,
Hamburg


i.A. 
SVLFG als LKK,
Kiel


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

Anlage 1

Fachgruppenbezogene Mengenziele 2017- Behandlungseinheiten -

Therapieform	Fachgruppen							
	Orthopäden	Allgemein- ärzte	Kinderärzte	Internisten	Neurologen / Nervenheil- kundler	HNO-Ärzte	Chirurgen	Sonstige
Krankengymnastik - Einzelbehandlung	1.261.000	1.872.000	32.000	593.000	126.000	2.500	550.000	118.000
Sprachtherapie - 45 min.	11.000	141.000	217.000	40.000	39.000	63.000		20.000
Ergotherapie - sensomotorisch/perzeptiv	21.000	177.000	116.000	54.000	97.000		16.000	26.000
Krankengymnastik - ZNS Erwachsene	46.000	468.000	10.000	145.000	207.000		5.000	14.000
Ergotherapie - psych.-funktionell	6.000	49.000	32.000	15.000	27.000		4.000	7.000
Warmpackungen	154.000	217.000		68.000	9.000		63.000	18.000
Ergotherapie - motorisch-funktionell	7.000	58.000	38.000	18.000	32.000		5.000	8.000
Klassische Massagetherapie	132.000	262.000		75.000	7.000		33.000	11.000
Krankengymnastik - ZNS Kind	16.000	20.000	149.000	2.000	3.000			5.000