

Zwischen

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

und

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

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,

KKH-Allianz (Ersatzkasse),

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 2012

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. Insoweit steht zunächst die Einhaltung des vereinbarten Netto-Heilmittelausgabenvolumens für das Jahr 2012 von 158.000.000 Euro im Fokus. Vom Ausgabenvolumen werden 152.970.000 Euro symmetrisch auf die relevanten Hausarzt- und Facharztgruppen, weitere 2.030.000 Euro werden asymmetrisch nach medizinischen Gesichtspunkten auf die Facharztgruppen verteilt.

Dabei hat die Ausgabenangleichung nicht durch eine unbeeinflussbare Ausgabensteigerung des Heilmittelausgabendurchschnitts der Bundesländer zu erfolgen. 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. hauptbetriebsstätten-bezogene 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 2012 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. 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 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 Verordnungsdaten 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 2012, die Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, bei der Zielerreichung mit nachfolgenden Maßnahmen zu unterstützen:

- Arztberatungen bei folgenden Verordnungsauffälligkeiten:
 - Die Beratungen erfolgen individuell 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 dabei 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 der Ordnungsverhalten nach den Beratungsaktivitäten,
 - schriftliche Informationen, die über das Kalenderjahr regelmäßig erfolgen sollen (dafür geeignet sind zum Beispiel das „Nordlicht“, der KV-Newsletter oder eine gesonderte Arztinformation).

§ 4 Zielerreichungsanalyse/ Feststellung der Zielerreichung

Die Zielerreichung wird von den Vertragspartnern nach Abschluss des Kalenderjahres 2012 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 2012 eine Berücksichtigung bereits im Zielwert 2013 vorzunehmen.

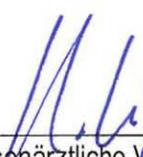
§ 5 In-Kraft-Treten

Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

§ 6
Vorbehaltsklausel

Dieser Vertrag steht ggf. unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Nichtbeanstandung.

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Lübeck, den 29. Dezember 2011


Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein
Bad Segeberg




AOK NORDWEST
- Die Gesundheitskasse, Kiel


BKK - Landesverband
NORDWEST, Hamburg


IKK Nord, Lübeck



IKK Nord
Fordetower
Gablensstr. 9
24114 Kiel


Landwirtschaftliche Krankenkasse
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel


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


Knappschaft
Regionaldirektion, Hamburg