

Zwischen

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

und

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

dem **BKK - Landesverband NORDWEST**, Hamburg

der **IKK - Die Innovationskasse**, Lübeck

der **KNAPPSCHAFT** - Regionaldirektion Nord, Hamburg

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

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

Techniker Krankenkasse (TK),

BARMER,

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 die Leiterin 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 2025¹

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 gemindertes 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 Aus Gründen der Lesbarkeit wurde die generisch maskuline Form gewählt. Diese Vereinbarung bezieht sich in gleicher Weise auf alle Menschen.

§ 1

Gegenstand der Zielvereinbarung

Die Vertragspartner definieren in dieser Vereinbarung für die Heilmittelversorgung im Bezirk der KVSH Ziele und Maßnahmen, um in gemeinsamer Verantwortung in jedem Heilmittelbereich eine Annäherung der tatsächlichen Heilmittelverordnungen an das durchschnittliche Verordnungsniveau Bund (Basis: GKV-HIS-Behandlungseinheiten je 1.000 Versicherte) zu erreichen. In den in § 3 genannten Fachgruppen gelten die therapieform- und indikationsbezogenen Ziele als Basis des Maßnahmencontrollings gemäß § 4.

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.

§ 2

Gemeinsame Grundlagen für die Zielvereinbarung

Um eine nach gemeinsamer Beurteilung ausreichende, zweckmäßige, qualifizierte und wirtschaftliche Heilmittelversorgung im Jahr 2025 zu erreichen, verständigen sich die Vertragspartner auf Folgendes:

1. Die Krankenkassen informieren ihre Versicherten und Mitarbeiter, dass die Vertragsärzte bei der Verordnung von Heilmitteln Vorgaben und insbesondere wirtschaftlichen Begrenzungen unterliegen.
2. Die KVSH verpflichtet sich, die Vertragsärzte regelmäßig auf die gemeinsamen Ziele und Beratungen hinzuweisen und auf der Basis vorhandener Verordnungsdaten zu informieren.
3. Die Vertragspartner verpflichten sich zur Fortführung der gemeinsamen Arbeitsgruppe, in der das Verordnungsgeschehen analysiert und bewertet wird. Die gemeinsame Arbeitsgruppe 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 Einzel-/Gruppengesprächen. Die Arbeitsgruppe trifft sich viermal im Jahr und/oder im Bedarfsfall.
4. Als gemeinsame Bewertungsgrundlage (u.a. der Mengenentwicklung) verständigen sich die Vertragspartner auf die GKV-HIS-Daten.

§ 3 **Maßnahmen zur Zielerreichung**

Die Vertragspartner vereinbaren, die Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, bei der Zielerreichung mit nachfolgenden Maßnahmen zu unterstützen:

1. Beratungen der KVSH:

- Die Arztgespräche erfolgen betriebsstättenindividuell oder als Gruppenberatung. Es kann auch in schriftlicher Form informiert werden.
- Die Beratungsangebote erfolgen u. a. aufgrund:
 - i. von Auffälligkeiten in Diagnosegruppen der Heilmittelrichtlinie im Vergleich zum Landes- oder Bundesdurchschnitt (GKV-HIS-Berichte),
 - ii. Auffälligkeiten in der Durchschnittswertprüfung Heilmittel (Abweichung > 40 %),
 - iii. Abweichungen von den Heilmittelzielwerten,
 - iv. Neuzulassung von Ärzten in einer Praxis.
- Die Beratungen erfolgen auf Basis der arztindividuellen GKV-HIS-Berichte und den in der KVSH vorliegenden Heilmittelblattdaten.

2. Zielwerte Heilmittel:

- Mengen- und/oder kostenorientierte Heilmittelzielwerte werden indikations- und diagnosebezogen je Fachgruppe bestimmt und den vorliegenden Heilmittelverordnungen der Ärzte gegenübergestellt. Die ausschließlich der Beratung und Orientierung der Ärzte dienende Zielwertsystematik wird in 2025 gemeinsam entwickelt und die entsprechenden Sollwerte in einer Anlage der Zielvereinbarung Heilmittel 2026 fachgruppen- und heilmittelleistungsbezogen ausgewiesen.
- Insbesondere den Betriebsstätten mit Ärzten in den verordnungsintensiven Fachgruppen:
Orthopäden, Allgemeinärzte, Kinderärzte, Psychiater, Frauenärzte, Neurologen/Nervenheilkundler, Kinder-/Jugendpsychiater, HNO-Ärzte und Chirurgen
werden auf dieser Basis Beratungen durch die KVSH angeboten und durchgeführt.
- Die Heilmittelzielwerte dienen der Orientierung und Steuerung. Es erfolgt keine Zielvereinbarungsprüfung als Auffälligkeitsprüfung i. S. d. Prüfvereinbarung.

3. Die Krankenkassen erarbeiten gemeinsam mit der KVSH patienten- und indikationsbezogene Vorschläge zur Reduktion der Mengen und zum Einsatz günstiger Heilmittel. Dies gilt insbesondere für Maßnahmen zur Steuerung im Bereich der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie Ergotherapie.

§ 4 **Zielerreichungsanalyse** **Feststellung der Zielerreichung**

Die Zielerreichung wird von den Vertragspartnern nach Abschluss des Kalenderjahres 2025 anhand von GKV-HIS-Berichten festgestellt. Die Vertragspartner bewerten gemeinsam und einheitlich, ob und inwieweit die Zielerreichung erfolgte. Diese Beurteilung soll Mitte des vierten Quartals 2026 abgeschlossen sein. Das Nichterreichen 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 2025 eine Berücksichtigung in den Vereinbarungen 2026 vorzunehmen.

§ 5
Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.

Bad Segeberg, den 20. Dezember 2024

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg

Dortmund, den 20. Dezember 2024

AOK NordWest - Die Gesundheitskasse,
Dortmund

Hamburg, den 20. Dezember 2024

BKK - Landesverband NORDWEST,
Hamburg

Lübeck, den 20. Dezember 2024

IKK - Die Innovationskasse,
Lübeck

Hamburg, den 20. Dezember 2024

KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord,
Hamburg

Kiel, den 20. Dezember 2024

SVLFG als LKK,
Kiel

Kiel, den 20. Dezember 2024

Verband der Ersatzkassen (vdek) - Die Leiterin der Landesvertretung Schleswig-Holstein,
Kiel