

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 2026¹

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 Ordnungsgeschehens 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 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 regional überdurchschnittlichen 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 2026 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. Heilmittelzielwerte:

- Die im Bundesvergleich in Schleswig-Holstein überdurchschnittlich erbrachten Heilmittelleistungen bilden die Basis für die Berechnung der Wirtschaftlichkeitsreserven gemäß Heilmittelvereinbarung und die vereinbarten Heilmittelzielwerte.
- In Anlage 1 werden entsprechend therapieform- und fachgruppenbezogenen Mengensenkungsziele als Fallwerte zur Orientierung für Ärzte in den aufgeführten verordnungsintensiven Fachgruppen bestimmt.
- Die Bestimmung erfolgt auf Basis der arztbezogenen GKV-HIS-Berichte in Verknüpfung mit den ambulant kurativen Fallzahlen aus der Honorarabrechnung.
- Die Heilmittelzielwerte werden den arztindividuellen Heilmittelfallwerten, unter Berücksichtigung der indikations- und diagnosebezogenen Heilmittelblattdaten, durch die KVSH in Beratungen gegenübergestellt.
- Die Heilmittelzielwerte dienen der Orientierung und Steuerung. Im Heilmittelbereich erfolgt keine betriebsstättenbezogene Zielvereinbarungsprüfung als Auffälligkeitsprüfung im Sinne der 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 2026 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 2027 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 2026 eine Berücksichtigung in den Vereinbarungen 2027 vorzunehmen.

§ 5
Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2026 in Kraft.

Bad Segeberg, den 17. Dezember 2025



Schulz

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bad Segeberg

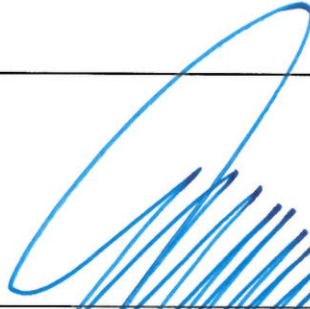
Dortmund, den 17. Dezember 2025

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.
58079 Hagen

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a cursive 'OK'.

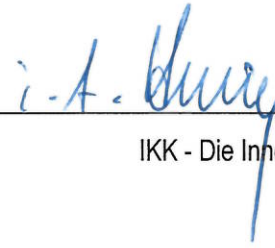
AOK NordWest - Die Gesundheitskasse,
Dortmund

Hamburg, den 17. Dezember 2025



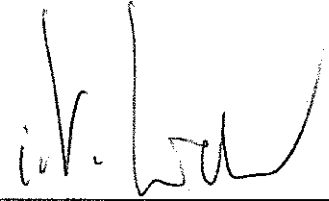
BKK - Landesverband NORDWEST,
Hamburg

Lübeck, den 17. Dezember 2025

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'i-A. Hury', is written over a horizontal line.

IKK - Die Innovationskasse,
Lübeck

Hamburg, den 17. Dezember 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'i.v. W.' followed by a stylized flourish.

KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord,
Hamburg

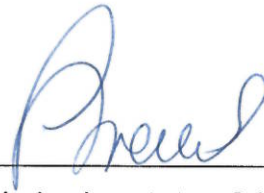
Kiel, den 17. Dezember 2025



SVLFG als LKK,

Kiel

Kiel, den 17. Dezember 2025

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Pneud', is written above a horizontal line.

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

Anlage 1

Fachgruppen- und heilmittelbezogene Mengenziele

Fachgruppen	Mengenziele je Heilmittel gemessen in Behandlungseinheiten je 1.000 Fälle					
	Krankengymnastik EB	Krankengymnastik ZNS- EB Erwachsene	Krankengymnastik ZNS- EB Kinder	Klassische Massage- therapie	Ergotherapie psych.-funkt. EB	Ergotherapie sensomot.-perz. EB
Hausärzte	323	62		11	10	28
Orthopäden	1244	16	5	30	9	8
Chirurgen	690	6		13		8
Kinderärzte	23		87		24	164
Frauenärzte	7					
HNO-Ärzte	8					
Nervenärzte	300	398		10	98	94
Kinder-/ Jugendpsychiater	48		172		50	260