

**Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2013 sowie  
Richtgrößenvereinbarung für den Bereich der Heilmittel  
für das Jahr 2013**

**gemäß § 84 SGB V**

*zwischen der*

**Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

*und der/dem*

**AOK PLUS - Die Gesundheitskasse  
für Sachsen und Thüringen.**

vertreten durch den Vorstand,  
dieser hier vertreten durch Frau Andrea Epkes

**BKK Landesverband Mitte**

Siebstraße 4  
30171 Hannover

**IKK classic**

**Knappschaft**

**Regionaldirektion Chemnitz**

**Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
(SVLFG)**

*und den nachfolgend benannten*

Ersatzkassen

**BARMER GEK (Ersatzkasse)**

**Techniker Krankenkasse (TK)**

**DAK-Gesundheit**

**Kaufmännische Krankenkasse - KKH**

**HEK - Hanseatische Krankenkasse**

**hkk,**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e. V., Berlin (vdek),  
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

## Inhaltsverzeichnis

Erster Teil	Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2013
Artikel 1	Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich für das Jahr 2013
Artikel 2	Zielvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2013
Zweiter Teil	Richtgrößenvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2013

## Erster Teil

### Heilmittelvereinbarung

für das Jahr 2013

#### Artikel 1

### Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich

für das Jahr 2013

#### Präambel

Gemäß § 84 Abs. 8 SGB V vereinbaren die KV Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen in Sachsen (LVSK) gemeinsam und einheitlich für das Jahr 2013 ein Ausgabenvolumen für die insgesamt von den Vertragsärzten in Sachsen veranlassten Leistungen im Heilmittelbereich.

#### § 1

Die Basis für die Festlegung des Ausgabenvolumens 2013 bilden die tatsächlichen Nettoausgaben des Jahres 2011 für Sachsen in Höhe von

**292.607.931 EUR.**

#### § 2

Die gemäß Rahmenvorgaben auf Bundesebene bewerteten Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nr. 3 bis 5 und 7 SGB V und die auf regionaler Ebene zu berücksichtigenden Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nr. 1, 2 sowie 6, 8 SGB V sowie das sich ergebende Ausgabenvolumen werden wie folgt festgelegt:

<b>Jahr</b>	<b><u>2013</u></b>
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten	0,43 %
2. Preisentwicklung	2,03 %
3. Gesetzliche Leistungspflicht	0,00 %
4. Richtlinien Gemeinsamer Bundesausschuss	0,00 %
5. Einsatz innovativer Heilmittel	0,00 %

6. Zielvereinbarung, indikationsbezogen	0,00 %
7. Verlagerung zwischen den Leistungsbereichen	0,00 %
8. Wirtschaftlichkeitsreserven / Zielvereinbarung	0,00 %
Die Summe der Anpassungsfaktoren beträgt	<u>2,46 %.</u>
Für das Jahr 2013 ergibt sich folgendes Ausgabenvolumen:	<u>299.806.086 EUR.</u>

## Artikel 2

### Zielvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2013

#### § 1

Die Lieferung von Informationen gemäß § 84 Abs. 5 SGB V an die KV Sachsen erfolgt nach Vereinbarung der Arztfrühinformation zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu den dort festgelegten Terminen.

#### § 2

Für den gesamten Heilmittelbereich zeigen folgende Hinweise grundsätzliche Möglichkeiten zum Erschließen von Wirtschaftlichkeitspotential für verordnende Ärzte auf:

- Einhaltung der Behandlungshöchstmengen nach Heilmittelrichtlinie bzw. Nichtaus-schöpfung in medizinisch vertretbaren Fällen
- Verordnung von Gruppentherapie anstatt Einzeltherapie um gruppenspezifische Ef-fekte zu erzielen
- Prüfung, ob angestrebtes Therapieziel auch durch eigenverantwortliche Maßnahmen des Patienten (z.B. nach Erlernen eines Eigenübungsprogramms, durch allgemeine sportliche Betätigung oder Änderung der Lebensführung) zu erreichen ist.

## Zweiter Teil

### Richtgrößenvereinbarung im Heilmittelbereich

für das Jahr 2013

#### Präambel

Gemäß § 84 Abs. 6 i. V. m. Abs. 8 SGB V wird im Heilmittelbereich das Volumen zur Ermittlung der Richtgrößen im Jahr 2013 unter Berücksichtigung des in der Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2013 festgelegten Ausgabenvolumens sowie die Höhe der für das Jahr 2013 geltenden Richtgrößen entsprechend den nachfolgenden Vorschriften festgelegt.

#### § 1

Auf Basis des für das Jahr 2013 als Netto-Wert festgelegten Ausgabenvolumens für Heilmittel wird der Bruttowert zur Berechnung der Richtgrößen für das Jahr 2013 wie folgt ermittelt:

Ausgabenvolumen 2013 für Heilmittel	<u>299.806.086 EUR</u>
Zuzahlungshöhe (bezogen auf das Netto)	<u>10,46 %</u>
<hr/>	
Die Brutto-Verordnungskosten betragen	<u>331.165.803 EUR</u>
abzüglich des Verordnungsvolumens von unberücksichtigten Arztgruppen in Höhe von	<u>- 8,17 %</u>
<hr/>	
<b>Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für das Jahr 2013</b>	<b><u>304.109.557 EUR</u></b>

Gemäß § 84 Abs. 8 Satz 3, 5 und 6 SGB V sind die festgelegten Praxisbesonderheiten für die Verordnung von Heilmitteln und die für Versicherte mit langfristigem Behandlungsbedarf verordneten Heilmittel nach § 32 Abs. 1a Satz 1 SGB V bei der Vereinbarung der Richtgrößen nach § 84 Abs. 6 SGB V zu berücksichtigen. Die Vertragspartner verständigen sich wegen fehlender datentechnischer Grundlage, von der geforderten Bereinigung abzusehen und vereinbaren stattdessen Folgendes:

Das Richtgrößenvolumen 2012 wird mit der Summe der Anpassungsfaktoren nach Artikel 1 § 2 der Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich für das Jahr 2013 fortentwickelt.

<b>Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für das Jahr 2012</b>	<b><u>288.684.451 EUR</u></b>
<b>Summe der Anpassungsfaktoren</b>	<b><u>2,46 %</u></b>

**Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für  
das Jahr 2013**

**295.786.088 EUR**

Von den im Jahr 2013 tatsächlich verursachten Heilmittelkosten, welche an den daraus entwickelten Richtgrößen zu messen sind, werden die auf Bundesebene festgelegten Praxisbesonderheiten und der langfristige Heilmittelbedarf im Rahmen der Vorab-Prüfung zur Richtgrößenprüfung Heilmittel 2013 vollständig berücksichtigt. Diese sind nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Sobald die gesetzlich vorgeschriebene Bereinigung im Rahmen der Festsetzung des Richtgrößervolumens möglich ist, wird das Richtgrößervolumen wieder aus dem Ausgabenvolumen abgeleitet.

**§ 2**

Für jede der in **Anlage 1** zu dieser Vereinbarung genannten Facharztgruppen werden Richtgrößen je Quartal festgelegt.

**§ 3**

Die Vertragspartner vereinbaren, dass bei Ermittlung der Einhaltung des Ausgabenvolumens die Ergebnisse der Verfahren vor der Prüfungsstelle nach § 106 Abs. 5 a SGB V zu berücksichtigen sind, die in dem für das Ausgabenvolumen geltenden Vereinbarungszeitraum beschlossen worden sind.

Dresden, 15. Jan. 2013

.....  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

.....  
AOK PLUS

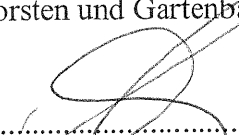
.....  
BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Sachsen

.....  
IKK classic

.....  
Knappschaft  
Regionaldirektion Chemnitz



.....  
Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau (SVLFG)



.....  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung  
Sachsen

**Anlage**

## Anlage 1

### **Richtgrößen 2013 (Euro pro Quartal)** für Heilmittel (Bruttowerte)

Fachgruppe			Richtgrößen 2013	
PG	PUG*		M/F	R
070	1/4	Chirurgen	24,51 €	34,03 €
130		HNO-Ärzte	4,87 €	3,29 €
190	1	hausärztl. Internisten	7,67 €	15,08 €
190	2/4	fachärztl. Internisten	2,40 €	3,10 €
230		Kinderärzte	17,99 €	22,97 €
381		Nervenärzte	14,68 €	37,38 €
386		Neurologen	20,76 €	49,04 €
387		Psychiater	10,35 €	22,69 €
440		Orthopäden	45,57 €	46,50 €
800		Allg./Prakt. Ärzte	10,51 €	20,51 €

\* 1 niedergelassen hausärztlich tätig

2 niedergelassen fachärztlich tätig

4 ermächtigt