

**Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2014 sowie
Richtgrößenvereinbarung für den Bereich der Heilmittel
für das Jahr 2014
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 2014
Artikel 1	Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich für das Jahr 2014
Artikel 2	Zielvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2014
Zweiter Teil	Richtgrößenvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2014

Erster Teil

Heilmittelvereinbarung

für das Jahr 2014

Artikel 1

Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich

für das Jahr 2014

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 2014 ein Ausgabenvolumen für die insgesamt von den Vertragsärzten in Sachsen veranlassten Leistungen im Heilmittelbereich.

§ 1

Die Basis für die Festlegung des Ausgabenvolumens 2014 bilden die tatsächlichen Nettoausgaben des Jahres 2011 für Sachsen in Höhe von **292.607.931 EUR, fortentwickelt mit einem Faktor in Höhe von 0,50% (Neubewertung gemäß Rahmenvorgaben 2013) und einem Faktor in Höhe von 2,44% (zusätzliche regionale Anpassung 2013)**. Daraus ergibt sich **eine Basis für das Ausgabenvolumen in Höhe von**

301.210.604 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:

Jahr	<u>2014</u>
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten	0,44 %
2. Preisentwicklung	2,81 %

3. Gesetzliche Leistungspflicht	}	3,25 %
4. Richtlinien Gemeinsamer Bundesausschuss		
5. Einsatz innovativer Heilmittel		
7. Verlagerung zwischen den Leistungsbereichen		
6. Zielvereinbarung, indikationsbezogen		0,00 %
8. Wirtschaftlichkeitsreserven / Zielvereinbarung		0,00 %

Die Summe der Anpassungsfaktoren beträgt 6,50%.

Für das Jahr 2014 ergibt sich folgendes Ausgabenvolumen: **320.789.293 EUR.**

Artikel 2

Zielvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2014

§ 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. Nichtausschöpfung in medizinisch vertretbaren Fällen
- Verordnung von Gruppentherapie anstatt Einzeltherapie um gruppenspezifische Effekte 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 2014

Präambel

Gemäß § 84 Abs. 6 i. V. m. Abs. 8 SGB V wird im Heilmittelbereich das Volumen zur Ermittlung der Richtgrößen im Jahr 2014 unter Berücksichtigung des in der Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2014 festgelegten Ausgabenvolumens sowie die Höhe der für das Jahr 2014 geltenden Richtgrößen entsprechend den nachfolgenden Vorschriften festgelegt.

§ 1

Auf Basis des für das Jahr 2014 als Netto-Wert festgelegten Ausgabenvolumens für Heilmittel wird der Bruttowert zur Berechnung der Richtgrößen für das Jahr 2014 wie folgt ermittelt:

Ausgabenvolumen 2014 für Heilmittel	<u>320.789.293 EUR</u>
Zuzahlungshöhe (bezogen auf das Netto)	<u>10,20 %¹</u>
<hr/>	
Die Brutto-Verordnungskosten betragen	<u>353.504.587 EUR</u>
abzüglich des Verordnungsvolumens von	
unberücksichtigten Arztgruppen in Höhe von	<u>- 8,81 %</u>
<hr/>	
Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für das Jahr 2014	<u>322.360.832 EUR</u>

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 2013 wird ohne die oben erfolgte Anpassung im Jahr 2014 fortgeführt.

Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für das Jahr 2014	<u>295.786.088 EUR</u>
---	-------------------------------

¹ Ausgewiesene Rundung auf zwei Nachkommastellen. Exaktes rechnerisches Verhältnis: 10,1983744 %

Von den im Jahr 2014 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 2014 vollständig berücksichtigt. Diese sind nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Sobald die gesetzlich vorgeschriebene Bereinigung im Rahmen der Festsetzung des Richtgrößenvolumens möglich ist, wird das Richtgrößenvolumen 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, 17.2.2014

Gez.

.....
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Gez.

.....
AOK PLUS

Gez.

.....
BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Sachsen

Gez.

.....
IKK classic

Gez.

.....
Knappschaft
Regionaldirektion Chemnitz

Gez.

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

Gez.

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

Anlage

Anlage 1

Richtgrößen 2014 (Euro pro Quartal) für Heilmittel (Bruttowerte)

Fachgruppe			Richtgrößen 2014	
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