

## **Anlage 5 „Ziele“**

**zum „Vertrag zwischen der IKK gesund plus und dem Hausärzterverband Sachsen-Anhalt e. V. unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) über die Umsetzung der Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V (Hausarztvertrag)“ vom 24.06.2009**

### **Zielvereinbarung Arzneimittel 2022 und 2023**

#### **§ 1 Ziele**

##### **A. Gesamtausgaben Arzneimittel**

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren ein mehrstufiges Ausgabenziel. Für die Betrachtung wird arztbezogen der Median der Bruttoarzneimittelumsätze je Versicherten der IKK gesund plus im Jahr 2022 bzw. 2023 mit dem jeweiligen arztbezogenen Median der Bruttoarzneimittelumsätze je Versicherten im jeweiligen Vorjahr verglichen.

Die Zielerreichung wird in folgende Stufen unterteilt:

- |    |   |            |
|----|---|------------|
| a) | Unterschreitung des Vorjahreswertes um $\geq 3\%$         | (Stufe 1a) |
| b) | Unterschreitung des Vorjahreswertes um $\geq 1,5\% < 3\%$ | (Stufe 1b) |
| c) | Unterschreitung des Vorjahreswertes um $\geq 0\% < 1,5\%$ | (Stufe 1c) |
- (2) Die Gesamtverordnungsmenge darf dabei nicht unbegründet ausgeweitet werden. Unbegründet unwirtschaftlich handelnde Hausärzte werden bei der Vergütung nicht berücksichtigt.
- (3) Teilnahmeberechtigt sind Ärzte mit  $\geq 150$  Packungen im Jahr 2022 bzw. 2023.

##### **B. Verordnung von Blutzuckerteststreifen**

- (1) Die Vertragspartner fördern die Verordnungen von Blutzuckerteststreifen in den Preisgruppen B und C gem. Arzneiliefervertrag nach § 129 Abs. 5 SGB V zwischen IKK gesund plus und Landesapothekerverband Sachsen-Anhalt.
- (2) Dafür wird der Anteil verordneter Packungen von Blutzuckerteststreifen der Preisgruppe B und C als Summe an allen verordneten Packungen je teilnehmenden Haus- oder Kinderarzt in den Jahren 2022 bzw. 2023 gemessen.
- (3) Das Ziel gilt bei einem Packungsanteil von  $\geq 85\%$  je Arzt als erreicht.
- (4) Die Gesamtverordnungsmenge darf dabei nicht unbegründet ausgeweitet werden.

##### **C. Weitere Ziele**

Über weitere Zielparameter verständigen sich die Vertragspartner.

## **§ 2 Ergänzende Bestimmungen**

Beruhet ein möglicher Erfolg überwiegend auf der Umsteuerung der Versicherten zu anderen Ärzten oder sonstigen Leistungserbringern bzw. bei einer medizinisch nicht zu begründenden Ausweitung der Verordnungsmenge entfällt der Vergütungsanspruch.

## **§ 3 Auswertung**

- 1) Die Auswertung erfolgt auf Basis von IKK-eigenen Daten.
- 2) Die am Hausarztvertrag teilnehmenden Ärzte erklären sich einverstanden, die Verordnungsdaten ihrer IKK-versicherten Patienten von der IKK gesund plus erheben und analysieren zu lassen.
- 3) Der Betrachtungszeitraum für die Zielerreichung ist das Jahr 2022 bzw. 2023.
- 4) Hierzu werden Auswertungen auf der Basis der lebenslangen Arztnummern (LANR) der teilnehmenden Ärzte sowie der Versicherten der IKK gesund plus im Betrachtungszeitraum erhoben. Die KVSA stellt der IKK gesund plus eine Arztliste mit Angaben zum Tätigkeitszeitraum zur Verfügung. Näheres zur Datenlieferung wird in einer Schnittstellenbeschreibung vereinbart.
- 5) Unterjährige Änderungen des Zulassungsstatus teilnehmender Ärzte (Tätigkeitsaufnahmen und / oder -beendigungen) werden quartalsweise berücksichtigt. Nehmen Ärzte an nur einem oder an mehreren Quartalen im Betrachtungszeitraum an der vertragsärztlichen Versorgung teil, werden die arztindividuellen Verordnungsdaten der vorliegenden Quartale des Betrachtungszeitraums mit den arztindividuellen Vorjahresquartalsdaten verglichen.

## **§ 4 Maßnahmen zur Zielerreichung**

- 1) Die teilnehmenden Vertragsärzte werden unterstützt durch flankierende Informationen zum Ordnungsverhalten. Die IKK gesund plus liefert der KVSA arztbezogen einen Zwischenstand über die Zielerreichung des 1. Halbjahres des jeweiligen Jahres bis zu 8 Wochen nach Halbjahresende. Die IKK gesund plus kann zusätzlich Zwischenauswertungen einzelnen Qualitätszirkeln vorstellen. Die Ergebnisse werden regional auf Zirkel Ebene zusammengefasst und dargestellt.
- 2) Den teilnehmenden Vertragsärzten stehen weiterhin die Verordnungshinweise aus dem Versorgungssteuerungsmodul in der Arztsoftware zur Verfügung.
- 3) Weitere Maßnahmen zur Zielerreichung insbesondere zur wirtschaftlichen und zweckmäßigen Verordnung (Arzneimitteltherapie) werden kontinuierlich im Rahmen einer Arbeitsgemeinschaft AG IKK gesund plus, Hausärzterverband Sachsen-Anhalt und KVSA entwickelt und in die hausarztzentrierten Versorgung integriert. Es erfolgt unter anderem die
  - Erarbeitung von Informationsmaterialien zu den gemeinsamen Zielen und Weitergabe der abgestimmten Informationsmaterialien an die Vertragsärzte,
  - Beobachtung der Zielerreichung und Ausgabenentwicklung,
  - Ermittlung von Wirtschaftlichkeitspotenzialen und Bewertung der Ordnungsstrukturen,

- Beratung der Vertragsärzte insbesondere mit dem Ziel, Informationen zu Einsparpotenzialen zu geben,
- Veranlassung von unterstützenden Maßnahmen zum wirtschaftlichen Umgang mit Arzneimitteln sowie
- Prüfung und Steuerung von Umstellungen.

## **§ 5 Laufzeit**

Diese Anlage hat eine Laufzeit vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2023.

**Unterschriftsseite**

**zur Anlage 5 zum „Vertrag zwischen der IKK gesund plus und dem Hausärzteverband Sachsen-Anhalt e. V. unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) über die Umsetzung der Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V (Hausarztvertrag)“ vom 24.06.2009**

Magdeburg,

.....  
IKK gesund plus

.....  
Hausärzteverband Sachsen-Anhalt e.V.

.....  
Kassenärztliche Vereinigung  
Sachsen-Anhalt