

Vereinbarung

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)

und

der AOK Berlin - Die Gesundheitskasse

dem Verband der Angestellten-Krankenkasse (VdAK) e. V.

und dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband (AEV) e. V.

- vertreten durch die Landesvertretung Berlin -

dem BKK-Landesverband Ost

der IKK Brandenburg und Berlin

der Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle Cottbus

**der Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die
landwirtschaftliche Krankenversicherung in Berlin**

- nachfolgend Verbände der Krankenkassen genannt -

nach § 84 Abs. 6 SGB V in Verbindung mit § 84 Abs. 8 SGB V über die Festsetzung von Richtgrößen für das Jahr 2005 für Heilmittel als Grundlage für die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V (**Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2005**)

§ 1

Gegenstand und Anwendungsbereich

Gegenstand der Vereinbarung ist die Festsetzung von arztgruppenspezifischen und fallbezogenen Richtgrößen für das Volumen der je Vertragsarzt zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordneten Heilmittel für das Jahr 2005. Sie bilden die Grundlage für die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 Abs. 2 Nr. 1 SGB V. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung aufgrund einer Überschreitung der Richtgrößensumme für den Verordnungsbereich Heilmittel erfolgt getrennt von einer Wirtschaftlichkeitsprüfung für Arznei- und Verbandmittel. Unter die Wirtschaftlichkeitsprüfung fallen auch die für die Versicherten i.S.d. § 264 Abs. 2 SGB V verordneten Leistungen.

§ 2

Richtgrößen für Heilmittel für das Jahr 2005

Die fachgruppenspezifischen und fallbezogenen Richtgrößen ergeben sich aus Anlage 1.

§ 3

Praxisbesonderheiten

(1) Im Rahmen der Richtgrößenprüfung Heilmittel 2005 gelten die in Anlage 2 genannten Indikationsgebiete als Praxisbesonderheiten, soweit sie die Verordnung von Heilmitteln betreffen. Die darauf entfallenden Verordnungskosten werden vom Prüfungs- und Beschwerdeausschuss in dem Umfang als Praxisbesonderheiten berücksichtigt, wie sie von der Heilmittelauswahl und der Menge den Heilmittelrichtlinien (Heilmittelkatalog) vom 16. 03. 2004 und dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechen. Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass in den arztbezogenen Prüfungen bei Überschreitung des Richtgrößenvolumens bei den in Anlage 2 genannten Praxisbesonderheiten ein Abzug ab dem ersten Behandlungsfall erfolgt.

(2) Die Prüfungsgremien können über die in Anlage 2 genannten Praxisbesonderheiten hinaus weitere Praxisbesonderheiten im Einzelfall feststellen.

§ 4

Übermittlung der arztbezogenen Verordnungskosten und der Fallzahlen an die Geschäftsstelle

(1) Richtgrößenrelevant sind alle in der vertragsärztlichen Versorgung verordneten Heilmittel. Zugrundegelegt werden die Bruttoverordnungskosten vor Abzug der Zuzahlungen.

(2) Die Verbände der Krankenkassen stellen der Geschäftsstelle nach § 106 Abs. 4a SGB V die arztbezogenen und richtgrößenrelevanten Bruttoverordnungsdaten sowie die Zuzahlungsbeträge bezogen auf die Verordnungen aus dem Kalenderjahr 2005 bis zum 31.12.2006 zur Verfügung. Die Übermittlung erfolgt als Summenwert je Arzt, untergliedert nach Kosten für AKV-Verordnungen (M/F) einerseits und RKV-Verordnungen andererseits.

(3) Die Kassenärztliche Vereinigung stellt der Geschäftsstelle ebenfalls bis zum 31.12.2006 die arztbezogenen Fallzahlen gemäß § 5 Abs. 2 zur Verfügung.

§ 5

Ermittlung der Richtgrößenüberschreitung

(1) Die arztbezogene Prüfung der Richtgrößenüberschreitung findet statt, wenn die untere Interventionsgrenze von 15% überschritten wurde. Wurde die obere Interventionsgrenze von 25% nicht überschritten, erfolgt eine Beratung gemäß § 106 Abs. 1 a und 5 a SGB V, bei Überschreitung der oberen Interventionsgrenze von 25% hat der Vertragsarzt den sich daraus ergebenden Mehraufwand zu erstatten, soweit dieser nicht durch Praxisbesonderheiten begründet ist. Das Richtgrößenvolumen des Vertragsarztes ergibt sich aus der Multiplikation der maßgebenden AKV-Fallzahl des Kalenderjahres mit der entsprechenden Richtgröße sowie der Aufsummierung mit dem in gleicher Weise für das RKV-versicherte Patienten Klientel ermittelten Betrag.

$(RG \text{ Heilmittel M/F} \times \text{Fallzahl M/F}) + (RG \text{ Heilmittel R} \times \text{Fallzahl R}) =$
Richtgrößensumme Heilmittel

(2) Für die Fallzählung werden die im Jahr 2005 in der jeweiligen Fachgruppe (AKV, RKV) abgerechneten kurativen Fallzahlen (Formblatt 3- Abrechnungsposition A-01-

69-00) zugrunde gelegt. Hierzu zählen auch die Fälle der Versicherten nach § 264 Absatz 2 SGB V. Dabei zählen die Fallkennzeichen A (Ambulante Behandlung), K (Konsiliaruntersuchung) und M (Mit-/Weiterbehandlung) voll, die Fallkennzeichen N (Notfall), V (Urlaubs-/Krankheitsvertretung), O (Ärztlicher Bereitschaftsdienst) zu ?. Die Scheinkennzeichen C und L finden in der Fallzählung keine Berücksichtigung.

(3) Bei der Ermittlung der Heilmittelrichtgrößenüberschreitung werden arztindividuelle Überschreitungen im Heilmittelbereich vor Einleiten des Prüfverfahrens mit Unterschreitungen des Arzneimittelrichtgrößenvolumens verrechnet.

§ 6

Geltungszeitraum, Anschlussvereinbarung

(1) Diese Vereinbarung gilt für die in dem Jahr 2005 ausgestellten Verordnungen für Heilmittel.

(2) Die Vertragspartner nehmen spätestens im November 2005 Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung für das Jahr 2006 auf mit dem Ziel, diese noch im Jahre 2005 abzuschließen.

Berlin, den 10.01.05

Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Dr. Angelika Prehn
Vorsitzende des Vorstandes

AOK Berlin - Die Gesundheitskasse
Müller
Vorstandsvorsitzender

Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) e. V./
Arbeiter-Ersatzkassenverband (AEV) e. V.
Landesvertretung Berlin
Resch
Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Berlin

BKK Landesverband Ost
Wald
Vorstandsvorsitzender

IKK Brandenburg und Berlin
Kreutz
Vorstandsvorsitzender

Krankenkasse für den Gartenbau
Direktor

Bundesknappschaft
Verwaltungsstellenleiter

Protokollnotiz

Die KV Berlin versichert, dass die für die Bildung der Richtgrößenbasis 2004 für die Weiterentwicklung 2005 am 6.12.2004 vorgelegten fachgruppenbezogenen Fallzahlentwicklungen nach dem in § 5 Abs. 2 dieser Vereinbarung beschriebenen Verfahren ermittelt wurden und bestätigt die sachlich-rechnerische Richtigkeit der ermittelten Werte.

Berlin, den

Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Dr. Angelika Prehn
Vorsitzende des Vorstandes