

**Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2017 sowie  
Richtgrößenvereinbarung für den Bereich der Heilmittel  
für das Jahr 2017**

**gemäß § 84 SGB V**

*zwischen der*

**Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen**

*und der/dem*

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

vertreten durch den Vorstand  
hier vertreten durch Frau Andrea Epkes

**BKK Landesverband Mitte**

Eintrachtweg 19  
30173 Hannover

**IKK classic**

**Knappschaft**

**Regionaldirektion Chemnitz**

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

*und den nachfolgend benannten*

Ersatzkassen

**BARMER**

**Techniker Krankenkasse (TK)**

**DAK-Gesundheit**

**Kaufmännische Krankenkasse - KKH**

**Handelskrankenkasse (hkk)**

**HEK - Hanseatische Krankenkasse**

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 2017
Artikel 1	Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich für das Jahr 2017
Artikel 2	Zielvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2017
Zweiter Teil	Richtgrößenvereinbarung im Heilmittelbereich für das Jahr 2017

## Erster Teil

### Heilmittelvereinbarung

#### für das Jahr 2017

### Artikel 1

#### Vereinbarung zur Festsetzung des Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich

#### für das Jahr 2017

#### Präambel

Gemäß § 84 Abs. 7 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 2017 ein Ausgabenvolumen für die insgesamt von den Vertragsärzten in Sachsen veranlassten Leistungen im Heilmittelbereich.

#### § 1

Die Basis für die Festlegung des Ausgabenvolumens 2017 bildet das Soll-Ausgabenvolumen des Jahres 2015 für Sachsen in Höhe von 349.642.483 Euro, fortentwickelt mit einem Faktor in Höhe von 1,5 % (Neubewertung gemäß Rahmenvorgabe 2017) und einem Faktor in Höhe von 7,39 % (vereinbarte Steigerungsfaktoren zur Ermittlung des Ausgabenvolumens 2016 einschließlich Neubewertung des Faktors 1 für das Jahr 2016). Daraus ergibt sich eine Basis für das Ausgabenvolumen in Höhe von

**380.725.700 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>2017</u></b>
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten	<b>0,69 %</b>
2. Preisentwicklung	<b>4,15 %</b>
3. Gesetzliche Leistungspflicht	} <b>4,90 %</b>
4. Richtlinien Gemeinsamer Bundesausschuss	
5. Einsatz innovativer Heilmittel	
7. Verlagerung zwischen den Leistungsbereichen	

6. Zielvereinbarung, indikationsbezogen	<b>0,00 %</b>
8. Wirtschaftlichkeitsreserven / Zielvereinbarung	<b>0,00 %</b>
Summe der Anpassungsfaktoren:	<b><u>9,74 %.</u></b>
<b>Für das Jahr 2017 beträgt das Ausgabenvolumen:</b>	<b><u>417.808.383 EUR.</u></b>

## **Artikel 2**

### **Zielvereinbarung im Heilmittelbereich**

#### **für das Jahr 2017**

##### **§ 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 2017

#### Präambel

Im Heilmittelbereich wird das Volumen zur Ermittlung der Richtgrößen im Jahr 2017 unter Berücksichtigung des in der Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2017 festgelegten Ausgabenvolumens sowie die Höhe der für das Jahr 2017 geltenden Richtgrößen entsprechend den nachfolgenden Vorschriften festgelegt.

#### § 1

Auf Basis des für das Jahr 2017 als Netto-Wert festgelegten Ausgabenvolumens für Heilmittel wird der Bruttowert zur Berechnung der Richtgrößen für das Jahr 2017 wie folgt ermittelt:

Ausgabenvolumen 2017 für Heilmittel	<b><u>417.808.383 EUR</u></b>
Zuzahlungshöhe (bezogen auf das Netto)	<b><u>10,32 %</u></b>
<hr/>	
Die Brutto-Verordnungskosten betragen	<b><u>460.926.208 EUR</u></b>
abzüglich des Verordnungsvolumens von unberücksichtigten Arztgruppen in Höhe von	<b><u>- 9,78 %</u></b>
<hr/>	
<b>Vorläufiges Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für das Jahr 2017</b>	<b><u>415.847.625 EUR</u></b>

Die festgelegte Liste besonderer Verordnungsbedarfe und die für Versicherte mit langfristige Behandlungsbedarf verordneten Heilmittel nach § 32 Abs. 1a Satz 1 SGB V sind bei der Vereinbarung der Richtgrößen zu berücksichtigen. Auf Basis der an die Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen gelieferten Heilmittel-Abrechnungsdaten für das Jahr 2015 beträgt der Anteil für Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf in den mit Richtgrößen belegten Fachgruppen 20,53 %.

<b>Bereinigtes Volumen zur Ermittlung von Richtgrößen für das Jahr 2017</b>	<b><u>330.474.108 EUR</u></b>
---	-------------------------------

Von den im Jahr 2017 tatsächlich verursachten Heilmittelkosten werden die auf Bundesebene festgelegte Liste besonderer Verordnungsbedarfe und der langfristige Heilmittelbedarf sowie die zusätzlich regional vereinbarten Praxisbesonderheiten gemäß der Prüfungsvereinbarung im Rahmen der Vorab-Prüfung zur Richtgrößenprüfung Heilmittel 2017 vollständig berücksichtigt. Diese sind nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

#### § 2

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

Dresden, *11.01.2017*

*Gez.*  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

*Gez.*  
AOK PLUS

*Gez.*  
BKK Landesverband Mitte  
Regionalvertretung Thüringen und Sachsen

*Gez.*  
IKK classic

*Gez.*  
Knappschaft  
Regionaldirektion Chemnitz

*Gez.*  
SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

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

**Anlage**

**Richtgrößen 2017 (Euro pro Quartal)**

**für Heilmittel (Bruttowerte)**

Fachgruppe			Richtgrößen 2017			
PG	PUG*		0-15 Jahre	16-49 Jahre	50-64 Jahre	ab 65 Jahre
070	1/4	Chirurgen	6,61 €	31,09 €	41,70 €	42,31 €
130		HNO-Ärzte	13,12 €	4,09 €	5,39 €	3,17 €
190	1	hausärztl. Internisten	6,73 €	8,51 €	10,95 €	14,64 €
190	2/4	fachärztl. Internisten	1,67 €	2,65 €	2,74 €	2,44 €
230		Kinderärzte	18,09 €**	18,09 €**	18,09 €**	18,09 €**
381		Nervenärzte	19,25 €	22,78 €	23,21 €	31,42 €
386		Neurologen	19,72 €	26,92 €	33,48 €	43,18 €
387		Psychiater	14,67 €	14,50 €	14,31 €	21,14 €
440		Orthopäden	29,10 €	55,98 €	59,73 €	58,36 €
800		Allg./Prakt. Ärzte	12,98 €	11,21 €	15,06 €	18,91 €

- \* 1 niedergelassen hausärztlich tätig
- 2 niedergelassen fachärztlich tätig
- 4 ermächtigt

\*\* Aufgrund der statistisch nicht relevanten Verordnungsvolumina und Fallzahlen der über 18-jährigen Patienten bei Kinderärzten wurde eine gewichtete Richtgröße über alle Altersgruppen ermittelt.