

Aktuelle Informationen des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Ausgabe 41 vom 11. Januar 2017

Rundschreiben des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

►► **Wirkstoffvereinbarung für 2017 nun endgültig vereinbart**

Nach langen Verhandlungen konnte die Wirkstoffvereinbarung nun endgültig abgeschlossen werden. Es wird für 2017 keine altersadaptierten Richtgrößen mehr geben.

Stattdessen gilt ab 01.01.2017 die Wirkstoffvereinbarung nach bayrischem Vorbild. Nicht mehr Arzneimittelkosten oder die Anzahl der Verordnungen stehen im Mittelpunkt, sondern die Quoten verordneter Generika bzw. Leitsubstanzen. Für 28 Indikations- bzw. Wirkstoffgruppen wurden vergleichsgruppenspezifische Zielwerte vereinbart. Bei den Zielwerten handelt es sich um prozentuale Verordnungsanteile für Generika oder festgelegte Leitsubstanzen auf Basis von DDDs (Defined Daily Dose). Die Zielwerte wurden auf Basis der jeweiligen Ist-Daten der Quartale 2/2015 bis 1/2016 der Vergleichsgruppen (VG) errechnet und lassen Raum für die Verordnung von Innovationen.

Wichtig: Die DDD dienen nur zur Bemessung der Quote. Der DDD-Preis ist hierbei unbeachtlich. Zu Therapiebeginn können Sie also ohne Probleme mit kleinen Packungen arbeiten.

Als grundsätzlich wirtschaftlich gilt die Verordnung von Generika bzw. Leitsubstanzen. Ist die Verordnung dieser Arzneimittel medizinisch nicht angezeigt, führt auch die Verordnung von rabattierten Originalpräparaten zur Zielerreichung. Für den Arzt sind nur die Indikations- und Wirkstoffgruppen relevant, in denen er eine bestimmte Mindestmenge an DDDs verordnet.

Jedes Quartal erhalten die Ärzte Trendmeldungen mit Informationen zum Zielwert, zum Stand der Zielerreichung und sie erfahren u.a., welche bisher verordneten Arzneimittel einer Zielerreichung entgegenstehen. Die Arzneimittelverordnungen von Ärzten innerhalb einer Honorareinheit (HE), die der gleichen Vergleichsgruppe zugeordnet sind, werden zusammen erfasst. Die BAGs und MVZs (Honorareinheiten) erhalten pro Vergleichsgruppe eine Trendmeldung im Quartal.

Gelingt es, die vereinbarten hamburgweiten Ziele (über alle Vergleichsgruppen) einzuhalten, gibt es für keinen Arzt eine Wirkstoffprüfung. Andernfalls gilt gleiches für jede einzelne Vergleichsgruppe.

Wichtig: Für 2017 werden keine Prüfungen stattfinden. In diesem Zeitraum sollen sich die Hamburger Ärzte auf das neue Steuerungsmodell einstellen können (Übungsquartale).

Weitere Informationen zur Wirkstoffvereinbarung erhalten Sie im nächsten KV Journal und ab dem 1. Februar auf unserer Homepage (www.kvhh.de - Verordnung - Wirkstoffvereinbarung)

Ergänzungsvereinbarung über Beratungsmodell

Für den nicht durch die Wirkstoffvereinbarung abgedeckten Arzneimittelbereich haben Kassen und KVH eine Ergänzungsvereinbarung für ein Beratungsmodell vereinbart. Statistisch auffällige Praxen erhalten das Angebot einer Beratung durch die KV.

►► Klarstellung: Kein Bezug von tetravalentem Grippeimpfstoff (z.B. Influvac Tetra®) zu Lasten der Kassen

Die Hamburger Kassen lehnen es ab, die Kosten der Impfung mit tetravalentem Grippeimpfstoff (z.B. Influvac Tetra®) zu übernehmen – auch für besonders erkrankte Patienten wie beispielsweise Tumorpatienten. (Einzige Ausnahme ist die Impfung mit Fluenz Tetra® für zwei- bis sechsjährige „Indikations“-Kinder. Eine Änderung der Leistungspflicht steht aber in Kürze bevor. – siehe Beschluss des Bundesausschuss unter www.g-ba.de).

Wir empfehlen, die Impfung mit tetravalentem Impfstoff grundsätzlich als Privatleistung abzurechnen. Diese Empfehlung gilt für „Wunschleistungen“ der Patienten, aber auch für den Fall, dass ärztlicherseits eine Indikation zur Bevorzugung des tetravalenten Impfstoffs im Einzelfall gesehen wird. Den Patienten bleibt unbenommen, bei ihrer Kasse eine Kostenerstattung zu beantragen oder zu erstreiten. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.kvhh.de – Verordnung – Schutzimpfung

►► Amtliche Veröffentlichungen

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg www.kvhh.de wird unter der Rubrik „Recht und Verträge / Amtliche Bekanntmachung“ Folgendes bekannt gegeben:

Verträge:

- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 63, 73b, 140a SGB V i. V. m. §§ 87a Abs. 3 S. 2, Abs. 5 S. 7 und § 83 SGB V mit Gültigkeit für das Jahr 2017 mit der Techniker Krankenkasse (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- Vereinbarung mit der Techniker Krankenkasse als Anlage 1 zur Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes im Falle KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme mit Gültigkeit für das Jahr 2017 in der Fassung des 1. Nachtrages (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 43. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes im Falle KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme mit Gültigkeit für das Jahr 2017 mit dem BKK-Landesverband NORDWEST (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).
- 44. Nachtrag zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996: Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 63, 73b, 140a SGB V i. V. m. §§ 87a Abs. 3 S. 2, Abs. 5 S. 7 und § 83 SGB V mit Gültigkeit für das Jahr 2017 mit dem BKK-Landesverband NORDWEST (Hinweis: Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)).

- Prüfungsvereinbarung über das Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit durch die gemeinsame Prüfungsstelle und den Beschwerdeausschuss (Hinweis: Die Veröffentlichung steht unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des Vertrages; das Unterschriftenverfahren wird derzeit durchgeführt)
- Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V (Hinweis: Die Veröffentlichung steht unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des Vertrages; das Unterschriftenverfahren wird derzeit durchgeführt)
- Vereinbarung über die Pharmakotherapieberatung zur Arzneimittelverordnung durch alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte in Hamburg (Hinweis: Die Veröffentlichung steht unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des Vertrages; das Unterschriftenverfahren wird derzeit durchgeführt)

Hinweis: aktualisierte Listen der teilnehmenden Betriebskrankenkassen

- In allen DMP-Verträgen wurden neue Listen zu den teilnehmenden Betriebskrankenkassen angefügt:
 - BKK VBU und Vereinigte BKK fusionieren zu: BKK VBU
 - Energie BKK und E.ON BKK fusionieren zu: Energie BKK
 - pronova BKK und BKK Braun-Gillette fusionieren zu: pronova BKK
 - Barmer GEK und Deutsche BKK fusionieren zu: Barmer
- Vertrag zur Sicherung und Verbesserung der vertragsärztlichen Versorgung in Hamburg mit dem BKK-Landesverband NORDWEST:
 - Die Siemens-BKK (SBK) tritt dem o. g. Vertrag zum 1. Januar 2017 bei und lässt die Anlage 2c gegen sich gelten

Sollte eine Einsichtnahme im Internet nicht möglich sein, stellen wir Ihnen gern den entsprechenden Ausdruck zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns hierzu an.

Für Fragen zu allen KV-Themen - auch zu den in diesem Telegramm genannten:
Infocenter der KV Hamburg, Telefon 22802-900 Fax 22802-885,
e-mail-Adresse: infocenter@kvhh.de

Telegramm + auch + unter + www.kvhh.de + im + Internet