

7. Zusatzvereinbarung zur Vereinbarung im Sinne des § 10 der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung

I.

Änderungen der Vereinbarung im Sinne des § 10 der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung

1. § 3 wird geändert und lautet wie folgt:

„Die Vereinbarung gilt befristet bis 31.07.2014. Eine Verlängerung für jeweils höchstens weitere zwei Jahre ist einvernehmlich möglich, wenn aufgrund der rechtzeitig vor dem Auslaufen durchgeführten Evaluierung gem. § 11 der Vereinbarung zu erwarten ist, dass die Ziele erreicht werden.“

2. § 6 Abs. 2 wird geändert und lautet wie folgt:

„(2) Im Rahmen der im Abs.1 angeführten Ziele werden folgende Subziele vereinbart:

1. Für 2012 gilt die Begrenzung des maximalen Heilmittelaufwandes mit € 94.437.075,00 (inkl. USt.) als Optimalziel. Mindestziel ist ein maximaler Heilmittelaufwand von € 94.767.605(inkl. USt.); für 2013 gilt als Optimalziel die Begrenzung des maximalen Heilmittelaufwandes mit jenem Betrag, den die Kasse für den Erhalt der höchstmöglichen Mittel aus dem Kassenstrukturfonds aus diesem Titel nicht überschreiten darf. Mindestziel für 2013 ist ein maximaler Heilmittelaufwand in Höhe jenes Betrages, den die Kasse nicht überschreiten darf, um überhaupt Mittel aus dem Kassenstrukturfonds aus diesem Titel zu erhalten.
2. Die Verringerung des Einsparpotentials bei der Verordnung von wirkstoffgleichen Arzneimitteln und wirkstoffähnlichen Arzneimitteln oder Biosimilars (s. Fußnote 1¹) für das Jahr 2012 gegenüber 2011 um mindestens € 204.050,88, jedenfalls jedoch um € 68.016,96 und für das Jahr 2013 gegenüber 2012 um mindestens 22,0% der Summe, welche die Kasse für die Erreichung des Optimalziels gem. Z. 1 aus dem Kassenstrukturfonds aus dem Titel Heilmittel erhält, jedenfalls um 22,0% der Summe, welche die Kasse für die Erreichung des Mindestziels gem. Z. 1 aus dem Kassenstrukturfonds aus dem Titel Heilmittel erhält.
3. Keine schlechtere Veränderung (höherer Rückgang bzw. geringerer Anstieg) des Anteils von Arzneimitteln im grünen Bereich des EKO im Vergleich zur schlechtesten GKK mit Chefarztpflicht (Mindestvariante) bzw. keine schlechtere Veränderung im Vergleich zum GKK-Schnitt (Optimalvariante).“

¹ Eine Einbeziehung wirkstoffähnlicher Arzneimittel oder eines Biosomilars besteht ab jenem Zeitpunkt, ab dem der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Österreichische Ärztekammer eine entsprechende Vereinbarung abschließen.

3. § 7a wird geändert und lautet wie folgt:

**„§ 7a
Strukturmittelzuschuss Heilmittel**

- (1) Für Maßnahmen zur Ausgabendämpfung im Verantwortungsbereich der Gebietskrankenkassen erhalten die Kassen Mittel gem. dem Kassenstrukturfondsgesetz (BGBl. 52/2009). Im Bereich Heilmittel erhält die Kasse nach Maßgabe der Richtlinien des BMG aus dem Kassenstrukturfonds vom Hauptverband für 2012 Zahlungen, wenn folgendes Ziel erreicht wird: Optimalziel: die Aufwendungen gem. der Erfolgsrechnung für 2012 sind nicht höher als € 94.437.075,00 (inkl. USt). Mindestziel: die Aufwendungen gem. der Erfolgsrechnung für 2012 sind nicht höher als € 94.767.605,00 (inkl. USt.).
- (2) Die Kasse stellt 22,0% der nach Maßgabe der Zielerreichung gem. Abs. 1 vom Hauptverband ausbezahlten Mittel für die Finanzierung eines Strukturzuschusses zur Unterstützung der Vertragsärzte bei der Zielerreichung zur Verfügung. Die Mittel werden nach Erhalt durch den Hauptverband an die Vertragsärzte gemäß dem in der Anlage 2 enthaltenen Modell und in der dort vorgesehenen Gesamthöhe ausbezahlt.
- (3) Für den Fall, dass die Kasse auch für 2013 Mittel aus dem Kassenstrukturfonds erhält, gilt die Regelung gem. Abs. 2 analog mit der Maßgabe, dass die Ziele für das Jahr 2013 Gültigkeit haben.
- (4) Die Kammer erhält pro Quartal eine Darstellung der Entwicklung der Kennzahlen gem. § 11 Abs. 2. Anhand dieser Aufstellungen wird gemeinsam die Zielerreichung beobachtet und bei drohender Zielverfehlung werden in einer Arbeitsgruppe zwischen Kammer und Kasse gegensteuernde Maßnahmen festgelegt.
- (5) Die Kammer ist damit einverstanden und befürwortet, dass zusätzlich zu den von der Kasse durchgeführten Ökonomiegesprächen mit einzelnen Ärzten im Rahmen von Qualitätszirkeln, Fachgruppen- und Sprengelsitzungen oder auch eigenen Veranstaltungen mit den teilnehmenden Ärzten Ökonomiegespräche von der VGKK-Servicestelle Behandlungsökonomie geführt werden. Die Kammer empfiehlt den Ärzten die Teilnahme an entsprechenden Veranstaltungen und fördert dies durch die Vergabe von Fortbildungspunkten für das Diplomfortbildungsprogramm der ÖÄK.“

4. Die Anlage 2 wird durch die Anlage 2 zu dieser Zusatzvereinbarung ersetzt.

**II.
Inkrafttreten**

Die Vereinbarung in der Fassung der 7. Zusatzvereinbarung gilt für alle Verschreibungen, die nach dem 31.07.2012 ausgestellt werden.

Dornbirn, am 05.07.2012

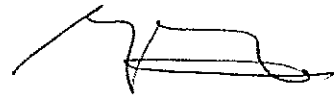
Der leitende Angestellte:



Dir. Mag. Christoph Metzler



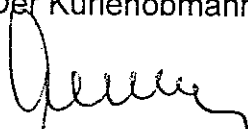
Der Obmann:



Manfred Brunner

Für die Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Vorarlberg

Der Kurienobmann:



Dr. Harald Schlocker

Der Präsident:



MR Dr. Michael Jonas

Strukturmittelzuschuss Heilmittel

Für ÄK Heilmittelkostengrenzen	22,00% 2012	Zielerreichungsgrad und -aufwand		bis 30% 94.767.605,00
		bis 90% 94.484.294,00	bis 70% 94.673.168,00	
max. Zuschuss für ÄK 2012	204.050,88	158.706,24	113.361,60	68.016,96

Modell:

Verteilung eines Sockelbetrages im Verhältnis Einsparpotential zur FG sowie eines Öko-Betrages ja nach Veränderungen im Verordnungsverhalten
Bei Verschlechterung (= Erhöhung des Einsparpotentials) erfolgt auch keine Auszahlung des Sockelbetrages
Einsparungen, die z.B. auf Spannungsenkungen oder ges. Maßnahmen beruhen, sind bei der Zielerreichung auszuklammern.
Alljährliche Preissenkungen durch Verhandlungen des HV sind hievon nicht betroffen und begünstigen daher die Zielerreichung
Der Strukturzuschuss wird in Höhe des eingesparten Volumens (EP 2011 - EP 2012) ausbezahlt, max. jedoch in Höhe des lukrierbaren Strukturmittelzuschusses

Annahme:

Einsparungspotenzial (EP) 2011	3.000.000,00
Einsparungspotenzial (EP) 2012	2.800.000,00
tatsächliche Veränderung EP 2012 zu 2011	200.000,00
lukrierbarer Strukturzuschuss für ÄK gesamt	200.000,00

Aufteilung Strukturzuschuss in Sockelbetrag und Ökonomiebetrag

Sockelbetrag	1/2	100.000,00
Öko-Betrag	1/2	100.000,00
einbezogene Vertragsärzte		250

Einsparungspotenzial (EP)

	EP 2011	Anteil von EP gesamt	EP 2012	Differenz	Anteil von EP gesamt
Arzt A	5.000,00	2,5000%	6.000,00	1.000,00	0,500%
Arzt B	10.000,00	5,0000%	4.000,00	-6.000,00	-3,000%
Arzt C	300,00	0,1500%	100,00	-200,00	-0,100%
Arzt D	0,00	0,0000%	0,00	0,00	0,000%

Strukturzuschuss

	Sockelbetrag	Abweichung Einsparpotential zum Durchschnitt FG	angepasster Sockelbetrag	Öko-Betrag	endg. Zuschuss
Arzt A	400,00	-13%	452,00	-500,00	0,00
Arzt B	400,00	10%	360,00	3.000,00	3.360,00
Arzt C	400,00	-20%	480,00	100,00	580,00
Arzt D	400,00	0%	400,00	0,00	400,00

Ärzte, die unterjährig beginnen, erhalten nur den Sockelbetrag (anteilig der Vertragsdauer).