

## Anlage 10 zur Vereinbarung zur hausärztlichen Versorgung nach § 73b SGB V

### Wirtschaftlichkeitskriterien im HzV-Vertrag zur Durchführung der hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73 b SGB V

Die Parteien steuern den HzV-Vertrag mit dem Ziel, die Qualität der Versorgung zu verbessern und die vertragsspezifische Wirtschaftlichkeit zu fördern. Die Struktur- und Prozessverbesserungen, die durch die besondere hausärztliche Versorgung im Rahmen des HzV-Vertrages entstehen, lassen Qualitätsverbesserungen und Wirtschaftlichkeitseffekte erwarten, die sich wesentlich aus Effizienzsteigerungen und Strukturveränderungen in der Versorgung ergeben. Die von diesen Qualitätsverbesserungen und Wirtschaftlichkeitseffekten erfassten Zielfelder sind neben weiteren vor allem die Verringerung von Arztkontakten durch die Hausarztbindung der Patienten, eine erhöhte Versorgungsqualität bei der Versorgung chronisch Kranker, der Qualitätssteigerungen durch erhöhte Fortbildungsverpflichtungen der teilnehmenden Hausärzte, die Vermeidung von Doppeluntersuchungen sowie von Kosten für Krankenhaustransporte/Notarzteinsätze durch Hausbesuche und von Krankenhauskosten allgemein.

Die Vertragspartner vereinbaren mit dieser Anlage die Anforderungen gemäß § 73 b Abs. 5 Satz 1 SGB V nach Kriterien zur Wirtschaftlichkeit und zu Maßnahmen bei deren Nichteinhaltung für eine vertragsspezifische Ausgestaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots.

Ein allgemein anerkanntes Verfahren, das die Regelungen des § 73 b Abs. 5 Satz 1 SGB V unter Berücksichtigung der im HzV-Vertrag festgelegten Struktur- und Prozessverbesserungen berücksichtigt und entsprechende Bewertungen der Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeitskriterien gewährleistet, hat sich in Deutschland bisher nicht etabliert. Grundsätzlich gilt für ein solches Verfahren, dass bei der Betrachtung der Wirtschaftlichkeitskriterien in diesem HzV-Vertrag daher insbesondere die Anforderungen an die Versorgung der chronisch Kranken und deren erhöhte Versorgungsbedarfe entsprechend zu berücksichtigen sind.

Zur Wirtschaftlichkeitsbewertung dieses Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung haben sich die Vertragspartner auf ein gemeinsames Controlling nach Maßgabe der folgenden Regelungen verständigt:

1. Die Wirtschaftlichkeitsbewertung erfolgt anhand der hausärztlichen Leistungserbringung im Rahmen der vertragsspezifischen Leistungen sowie der der Versorgungsbereiche nach folgenden Kennzahlen:
  - Entwicklung der Leistungen des Shared decision Making
  - Entwicklung der Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen (z.B. Fortbildungen)

- Entwicklung der DMP-Einschreibungen
  - Entwicklung der Steuerung Hausarztbindung bei HzV-Versicherten
  - Entwicklung Inanspruchnahme Anzahl Hausärzte
  - Entwicklung der Impfleistungen
  - Entwicklung Inanspruchnahme Krankenhaustransporte
  - Entwicklung von Krankenhauseinweisungen/ - aufenthalten
  - Entwicklung des Ordnungsverhaltens gemäß Bremer Arzneimittelregister
2. Der Vertragsausschuss prüft die Kriterien und erarbeitet das Verfahren für das gemeinsame Vertragscontrolling zur Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsmessung. Bei der Bewertung der Ergebnisse aus der Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsmessung erfolgt die Betrachtung über alle teilnehmenden Hausärzte des Vertrages auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Vertragscontrollings.
  3. Für den Fall, dass sich nach Ablauf von vier Jahren herausstellt, dass der Vertrag in Teilen nicht wirtschaftlich ist, verpflichten sich die Vertragspartner, geeignete Maßnahmen zu vereinbaren, um die Wirtschaftlichkeit künftig herzustellen. Die als geeignet konsentierten Maßnahmen werden durch Anpassung des Vertrags bzw. seiner Anlagen in den bestehenden Vertrag integriert. Geeignete Maßnahmen können sein:
    - Änderungen von Leistungen, Leistungsinhalten oder Abrechnungsregeln
    - Anpassungen der Instrumente zur Verbesserung der Strukturqualität wie z.B. Anpassung der besonderen Qualifikations- und Qualitätsanforderungen gemäß § 3 des HzV-Vertrages
    - Beratung und Information der Hausärzte zur Wirtschaftlichkeit gemäß dieser Anlage 10
    - Weitergehende Information der Versicherten über die Versorgungsziele des Hausarztvertrages
  4. Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die in dieser Anlage benannten Prozess- und Strukturverbesserungen und die benannten vertragspezifischen Versorgungsmodule keine abschließenden Regelungen enthalten. Sie stimmen darin überein, dass weitere Parameter aufgenommen werden können. Die Entscheidung hierüber treffen die Vertragspartner einvernehmlich.