

4. Zusatzvereinbarung

zur

Zielvereinbarung

gemäß § 10

**der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung, BGBl. Nr. II 473/2004,
der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen**

abgeschlossen zwischen der

Ärztchammer für Oberösterreich

und der

Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse
für die oberösterreichischen §-2 Kassen
(ausgenommen Sozialversicherungsanstalt der Bauern)

Soweit in dieser Vereinbarung personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sich diese auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

I. Präambel

Gemäß § 10 der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontrollverordnung vom Dezember 2004 wurde die Zielvereinbarung mit der 3. Zusatzvereinbarung vom 30.11.2009 auf weitere 2 Jahre befristet abgeschlossen (1.12.2009 – 30.11.2011). Eine Verlängerung auf weitere 2 Jahre ist dann möglich, wenn aufgrund einer rechtzeitig vor dem Auslaufen durchzuführenden Evaluierung der Vereinbarung zu erwarten ist, dass die Ziele der Zielvereinbarung erreicht werden.

Die Evaluierung wurde wieder durchgeführt und besonders erfreulich ist die Tatsache, dass sich die Heilmittelkostenentwicklung pro Anspruchsberechtigten seit Beginn der Zielvereinbarung von 2005 bis 2010 bei der OÖ Gebietskrankenkasse mit 14,19 % deutlich weniger dynamisch entwickelt hat als im Schnitt aller Gebietskrankenkassen mit 15,97 %. Im Vergleich mit allen Gebietskrankenkassen hat die OÖ Gebietskrankenkasse sowohl mit € 23,02 die niedrigste absolute Veränderung der Heilmittelkosten je Anspruchsberechtigten (Schnitt aller Gebietskrankenkassen liegt bei € 31,56) als auch mit € 185,19 die niedrigsten Heilmittelkosten pro Anspruchsberechtigten (Schnitt aller Gebietskrankenkassen liegt bei € 229,15) im niedergelassenen Vertragsarztbereich.

II. Verlängerung und Evaluierung der Zielvereinbarung

Die Zielvereinbarung wird von 1.12.2011 bis 30.11.2013 verlängert. Rechtzeitig vor einer weiteren Verlängerung der Zielvereinbarung wird eine Evaluierung der vereinbarten Ziele durchgeführt; und zwar aufgrund der Daten des Kalenderjahres 2012.

1. § 6 wird wie folgt neu textiert (Änderung der Jahreszahlen):

§ 6

Kalenderjahrbezogene Zielwerte für die Einzelvertragspartner

(1) Der Vertragsarzt soll unter Beachtung der medizinischen Erfordernisse seinen Anteil an Arzneyspezialitäten außerhalb des grünen Bereichs des EKO (gelber Bereich, roter Bereich, Arzneyspezialitäten, die im EKO nicht angeführt sind) gemessen an der Gesamtmenge der verschriebenen Arzneyspezialitäten im Kalenderjahr 2011 gegenüber 2010 und im Kalenderjahr 2012 gegenüber 2011 nicht erhöhen.

Kommt es bei einem Vertragsarzt im Kalenderjahr 2011 bzw. 2012 zu einer Erhöhung dieses Anteils, führt dies – unter der Voraussetzung einer einvernehmlichen Feststellung der Zielverfehlung durch das Gemeinsame Gremium (siehe § 10 Abs. 2 Zif. 5) – zu einer finanziellen Haftung des Vertragsarztes im Sinne des § 10 Abs. 3 Zif. 7 der HBK-VO.

Eine finanzielle Haftung des Vertragsarztes ist ausgeschlossen, wenn die Erhöhung begründet ist; insbesondere

1. durch Änderungen am Medikamentenmarkt, die auch bei Beibehaltung der chefärztlichen Bewilligungspflicht zu einer solchen Erhöhung geführt hätten oder
2. durch eine nachvollziehbare Änderung im Patientenkontext des Vertragsarztes, die einen verstärkten Einsatz solcher grundsätzlich bewilligungspflichtiger Arzneyspezialitäten erfordert hat.

(2) Die Vertragsärzte werden über ihr individuelles Verschreibeverhalten zeitnahe informiert.

III. Wirksamkeitsbeginn

Diese Zusatzvereinbarung zur Zielvereinbarung tritt mit 1. Dezember 2011 in Kraft.

Linz, am 30. November 2011

Ärztchamber für Oberösterreich

Kurienobmann
niedergelassene Ärzte

Präsident

Kurienobmann-Stv. niedergelassene Ärzte

Kurienobmann-Stv. niedergelassene Ärzte

OÖ Gebietskrankenkasse

Leitende Angestellte

Obmann