



**Amtliche Bekanntmachung – Nr. 34-2023**

**Heilmittel-Vereinbarung  
für das Jahr 2024  
nach § 84 Abs. 7 i. V. m. Abs. 1 SGB V**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen  
vertreten durch die 1. Vorsitzende des Vorstandes  
Frau Dr. med. Annette Rommel  
(im Folgenden „KVT“ genannt)

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.  
Sternplatz 7, 01067 Dresden  
vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch Herrn Marius Milde
- BKK Landesverband Mitte  
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover
- IKK classic
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse
- KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt/Main

und

den Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

## Präambel

Gegenstand der Vereinbarung ist das Netto-Ausgabenvolumen für Heilmittel für das Jahr 2024 gemäß § 84 Abs. 7 i. V. m. Abs. 1 SGB V. Die Vereinbarungspartner legen in gemeinsamer Verantwortung Wirtschaftlichkeitsziele sowie ein darauf ausgerichtetes Maßnahmenpaket für das Jahr 2024 fest.

## § 1 Grundlagen

- (1) Grundlage für die nachfolgenden Regelungen sind die Rahmenvorgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für das Jahr 2024 vom 30.09.2023 für die Heilmittelvereinbarung nach § 84 Abs.7 SGB V.
- (2) Das Ziel besteht darin, im Jahr 2024 durch weiteres gemeinsames Handeln das vereinbarte Ausgabenvolumen für Heilmittel einzuhalten.

## § 2 Heilmittelvolumen

- (1) Das Netto-Ausgabenvolumen für Heilmittel für das Jahr 2024 beträgt vorläufig 359.115.936 Euro.
- (2) Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements nach § 4 Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a Satz 9 SGB V sind nicht Bestandteil dieser Vereinbarung. Diese Verordnungskosten gehen nicht in das Netto-Ausgabenvolumen nach Abs. 1 ein und werden auch nicht vom Netto-Ausgabenvolumen abgezogen.
- (3) Zum Zeitpunkt der Verhandlung lagen abschließende Bewertungen der Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 Nr. 2 SGB V (Veränderung der Preise) aufgrund der teilweise noch nicht absehbaren Vertragsabschlüsse nach § 125 SGB V zwischen GKV-Spitzenverband und den Verbänden der Heilmittelerbringer noch nicht abschließend vor. Die Vereinbarungspartner verständigen sich in diesem Zusammenhang über das Erfordernis einer nachträglichen konsekutiven Anpassung des Netto-Ausgabenvolumens um die Preisveränderungen für das Jahr 2024.

## § 3 Steuerung der Heilmittelausgaben im Jahr 2024

### 1. Zielvereinbarung

- (1) Zur intensiven Steuerung der Heilmittelausgaben 2024 einigen sich die Vereinbarungspartner auf die 3 Zielgruppen der **Anlage 1**.

Die Zielgruppendefinition erfolgt auf Basis der in der Heilmittel-Richtlinie des G-BA aufgeführten Heilmittel in **Anlage 2**.

## (2) Weitere Ziele

Bei den Verordnungen von Heilmitteln nach der Heilmittel-Richtlinie sind folgende Grundsätze und Zielstellungen zu beachten:

- a) Stehen mehrere Behandlungsoptionen mit Heilmitteln zur Verfügung, welche medizinisch einen gleichwertigen Erfolg erwarten lassen, so soll ein Preisvergleich erfolgen und das wirtschaftlichere (preiswertere) Heilmittel verordnet werden.
- b) Sofern der Heilmittelkatalog eine Kombination eines vorrangigen Heilmittels mit Wärmepackungen zulässt, soll unter Abwägung der medizinischen Notwendigkeit nur das vorrangige Heilmittel einzeln verordnet werden.
- c) Steigerung des Ordnungsanteils von Hirnleistungstraining bei der Behandlung von dementiellen Syndromen gegenüber dem Einsatz von psychisch funktioneller Behandlung.
- d) Verordnung von Hausbesuchen ausschließlich bei medizinischer Notwendigkeit entsprechend der Heilmittel-Richtlinie. Die entsprechenden Gründe sollten dokumentiert werden.

## 2. Maßnahmen zur Zielerreichung

- (1) Die Information aller Vertragsärzte über die Zielvereinbarung allgemein, die Ist-Situation sowie zu den Zielfeldern, die die Vereinbarungspartner der Vereinbarung unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation vorrangig zu erreichen suchen, erfolgt durch die KVT. Hierzu gehören auch gemeinsame Empfehlungen auf der Grundlage von § 73 Abs. 8 SGB V über die wirtschaftliche Ordnungsweise.
- (2) Die zeitnahe (mindestens quartalsweise) Information der Ärzte – mit Verordnungen in den Zielbereichen – über ihr Ordnungsverhalten mittels Heilmittel-Frühinformationsdaten erfolgt durch die KVT.
- (3) Die Information der Vertragsärzte über das Erreichen der Ziele nach Nr. 1 Abs. 1 kann mit Frühinformationsdaten der Krankenkassen auf Landesebene erfolgen.
- (4) Zur Steuerung der Ausgabenentwicklung vereinbaren die Vereinbarungspartner die Einsetzung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe. Diese Arbeitsgruppe analysiert die Ausgabenentwicklung des Jahres 2024, ermittelt Wirtschaftlichkeitsreserven anhand von Beispielfällen und erarbeitet Informationen zur Gewährleistung ausreichender, zweckmäßiger und wirtschaftlicher Heilmittelverordnungen.
- (5) Die Krankenkassen werden die Heilmittelerbringer darauf hinweisen, dass die Gruppen-/ Einzeltherapien richtliniengemäß umzusetzen sind.
- (6) Als zusätzliches Steuerungsinstrument vereinbaren die Vereinbarungspartner die Einbindung der Zielwerte nach Nr. 1 Abs. 1 in die Richtgrößenprüfung. Das Nähere hierzu regelt die Prüfvereinbarung.

## § 4

### Heilmittelverordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung

Sobald die vertraglichen Regelungen zu den §§ 125a i. V. m. 73 Abs. 11 SGB V für die Heilmittelverordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung (sog. „Blankverordnungen“) in Kraft treten, wird eine Arbeitsgruppe die Auswirkungen dieser „Blankverordnungen“ auf die statistische Wirtschaftlichkeitsprüfung und das Ausgabenvolumen Heilmittel diskutieren und Lösungsvorschläge für die Vereinbarungspartner erarbeiten.

**§ 5**  
**Inkrafttreten**

Diese Vereinbarung tritt zum 01.01.2024 in Kraft und gilt bis zum 31.12.2024

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 13.12.2023

gez. Dr. med. Annette Rommel  
1. Vorsitzende des Vorstandes der  
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

gez. AOK PLUS

gez. BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Thüringen

gez. IKK classic

gez. Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten  
und Gartenbau (SVLFG), als  
Landwirtschaftliche Krankenkasse

gez. KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Frankfurt/Main

gez. Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Anlagen

Anlage 1 – Wirtschaftlichkeitsziele 2024

Anlage 2 – Definition der Zielgruppen

## Anlage 1

### Wirtschaftlichkeitsziele 2024 – Heilmittel nach § 3 Abs. 1 Nr. 1

Heilmittel/ Heilmittelgruppen	Ziel-Heilmittel  bevorzugt verordnen, wenn medizinisch und auf Basis von Heilmittel-Richtlinie/ Heilmittel-Katalog möglich	Fachgebiete und Mindestzielwerte* auf Basis von Behandlungseinheiten (Angaben in %)											
		Allgemeinmed./ Prakt. Arzt	Internist / HA	Internist / FA**	Anästhesie	Chirurgie	Gynäkologie	HNO	Dermatologie	Kinderheilkunde	Neurologie / Psychiatrie	Orthopädie / PRM	Urologie
<b>Ziel Physiotherapie</b>  Verordnungsanteil Krankengymnastik (Einzelbehandlung) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankengymnastik (KG)</li> <li>• Manuelle Therapie (MT)</li> </ul> Nur bei den Indikationen WS und EX, bei denen der Heilmittelkatalog eine Auswahl zwischen KG bzw. MT zulässt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankengymnastik</li> </ul>	48,1	50,0	29,9	49,2	73,0	39,7	13,0	41,9	73,5	40,3	55,4	47,3
<b>Ziel Logopädie</b>  Logopädie – Therapiezeit (Einzelbehandlung) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Logopädie 30 Minuten</li> <li>• Logopädie 45 Minuten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Logopädie 30 Minuten</li> </ul>	23,9	23,9	17,8	17,8	17,8	17,8	22,0	17,8	18,2	18,0	17,8	17,8

Heilmittel/ Heilmittelgruppen	Ziel-Heilmittel  bevorzugt verordnen, wenn medizinisch und auf Basis von Heilmittel-Richtlinie/ Heilmittel-Katalog möglich	Fachgebiete und Mindestzielwerte* auf Basis von Behandlungseinheiten (Angaben in %)											
		Allgemeinmed./ Prakt. Arzt	Internist / HA	Internist / FA**	Anästhesie	Chirurgie	Gynäkologie	HNO	Dermatologie	Kinderheilkunde	Neurologie / Psychiatrie	Orthopädie / PRM	Urologie
<b>Ziel Ergotherapie</b>  Ergotherapie-Heilmittel-Auswahl (Einzelbehandlung) (Erkrankungen des Nervensystems EN1-EN3) <ul style="list-style-type: none"> <li>• alle motorisch-funktionellen Behandlungen</li> <li>• alle sensomotorisch-perzeptiven Behandlungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle motorisch-funktionellen Behandlungen</li> </ul>	35,0	40,3	27,6	28,0	28,0	27,6	28,0	28,0	3,2	28,3	28,0	27,6

\* Mindestzielwerte ohne Verordnungen bei langfristigem Heilmittelbedarf

\*\* inklusive Fachärzte für Lungenheilkunde

## Anlage 2

### Definition der Zielgruppen gemäß § 3 Abs. 1

Heilmittel/Heilmittelgruppen	Ziel-Heilmittel
<p><b>Ziel Physiotherapie (Einzelbehandlung)</b>  <b>Verordnungsanteil Krankengymnastik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankengymnastik (0501)</li> <li>• Manuelle Therapie (1201)</li> </ul> <p>Nur bei Indikationen, bei denen der Heilmittelkatalog eine Auswahl zwischen Krankengymnastik und Manueller Therapie zulässt (bei nachfolgenden Diagnosegruppen nach Heilmittelkatalog der Heilmittel-Richtlinie):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ WS (Wirbelsäulenerkrankungen)</li> <li>○ EX (Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankengymnastik (0501)</li> </ul>
<p><b>Ziel Logopädie (Einzelbehandlung)</b>  <b>Therapiezeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Logopädie 30 Minuten</li> <li>• Logopädie 45 Minuten</li> </ul> <p>Gruppentherapie-Verordnungen bleiben unberücksichtigt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Logopädie 30 Minuten</li> </ul>
<p><b>Ziel Ergotherapie (Einzelbehandlung)</b>  <b>Heilmittel-Auswahl</b>  <b>(Erkrankungen des Nervensystems EN1-EN3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alle motorisch-funktionellen Behandlungen</li> <li>• alle sensomotorisch-perzeptiven Behandlungen</li> </ul> <p>Gruppentherapie-Verordnungen bleiben unberücksichtigt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle motorisch-funktionellen Behandlungen</li> </ul>

Die oben genannten Abkürzungen entsprechen den Diagnosegruppen laut Heilmittelkatalog.

Die Zuordnung erfolgt gemäß bundeseinheitlichem Heilmittel-Positionsnummernverzeichnis.