

## Anhang 4 zu Anlage 3: Check-Up- und Impfquote

### ABSCHNITT I: Check-Up-Quote<sup>1</sup>

- (1) Ziel der Vertragspartner ist es, eine „Check-Up-Quote“ jedes HAUSARZTES von 50 % der bei ihm eingeschriebenen HzV-Versicherten ab einschließlich 35 Jahren zu erreichen.
- (2) Der Zuschlag "Check-Up-Quote" auf P1 erfolgt anteilig pro Quartal, wenn für mindestens 25 % der bei dem HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten ab 35 Jahren ein erweiterter Check-Up durchgeführt und in der Vertragssoftware dokumentiert wurde.
- (3) Die Berechnung der individuellen Check-up-Quote des HAUSARZTES erfolgt kalenderjahrbezogen und wird am Ende des 4. Quartals für das vorherige Kalenderjahr ermittelt. Dabei wird maximal ein Check-Up je HzV-Versicherter pro Kalenderjahr des HAUSARZTES berücksichtigt. Für die Berechnung der Check-Up-Quote des individuellen HAUSARZTES wird der Quotient aus der Check-Up-Anzahl von HzV-Versicherten (ab einschl. 35 Jahren) in den Quartalen, in denen mindestens ein Versicherter beim Arzt eingeschrieben ist<sup>2</sup> und der Summe der Anzahl der beim HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten ab 35 Jahren gebildet. Dieser Quotient wird mit 100 multipliziert, um einen Prozentsatz zu ermitteln:

$$\frac{\text{Anzahl erbrachte Check-Up-Leistungen}^3 \text{ im Kalenderjahr}^2}{\text{Summe der Anzahl der eingeschriebenen Versicherten je Quartal}^3: \text{Anzahl der Quartale in dem mind. ein Versicherter beim Arzt eingeschrieben ist}} \times 100 = \text{Check-Up-Quote}$$

<sup>2</sup> Für unvollständige Kalenderjahre, d.h. nicht für alle Quartale gibt es eingeschriebene Versicherte, wird der Zuschlag anteilig jeweils um 1,50 EUR pro Quartal gekürzt.

<sup>3</sup> größer/gleich vollendetes 35. Lebensjahr

- (4) Erreichen mehr als 60 % der HAUSÄRZTE die gemäß Absatz 2 bestimmte Check-Up-Quote von 25 % zum 1. Januar 2019, kann die Check-up-Quote um bis zu 5 Prozentpunkte angehoben werden. Wird der Anteil von 60 % der HAUSÄRZTE zu diesem Zeitpunkt nicht erreicht, wird die Check-Up-Quote zum 1. Januar 2020 erneut überprüft und kann bei Erreichen des Anteils von HAUSÄRZTEN von 60 % in diesem Jahr um bis zu 5 Prozentpunkte angehoben werden. Das Verfahren nach den vorstehenden Sätzen 1 und 2 wird jeweils mit einer möglichen Überprüfung zum 1. Januar eines Jahres und einer dann möglichen Anhebung um bis zu 5 Prozentpunkte wiederholt, bis zu einer maximalen Anhebung der Check-up-Quote auf 50 % (Ziel der Vertragspartner gemäß Absatz 1).

<sup>1</sup> Gilt nicht für Kinder- und Jugendärzte mit den Fachgruppenschlüsseln -34 bis -47.

## ABSCHNITT II: Impfquote<sup>1</sup>

- (1) Ziel der Vertragspartner ist es, eine Gripeschutz-Impfquote jedes HAUSARZTES von 75 % der bei ihm eingeschriebenen HzV-Versicherten ab einschließlich 60 Jahren zu erreichen.
- (2) Der Zuschlag "Impfquote" auf P1 erfolgt anteilig pro Quartal, wenn für mindestens 55 % der beim HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten ab 60 Jahren eine Gripeschutzimpfung durchgeführt wurde.
- (3) Die Berechnung der individuellen Impfquote des HAUSARZTES erfolgt kalenderjahrbezogen und wird am Ende des 4. Quartals für das vorherige Kalenderjahr ermittelt. Für die Berechnung der Quote wird der Quotient aus den durchgeführten Impfungen in den Quartalen, in denen mindestens ein Versicherter beim Arzt eingeschrieben ist<sup>2</sup>, und der Summe der Anzahl der beim HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten ab einschl. 60 Jahren gebildet. Dieser Quotient wird mit 100 multipliziert, um einen Prozentsatz zu erreichen:

$$\frac{\text{Anzahl erbrachte Impfleistungen}^3 \text{ im Kalenderjahr}^2}{\text{Summe der Anzahl der eingeschriebenen Versicherten je Quartal}^3: \text{Anzahl der Quartale, in dem mind. ein Versicherter beim Arzt eingeschrieben ist}} \times 100 = \text{Impfquote}$$

<sup>2</sup> Für unvollständige Kalenderjahre, d.h. nicht für alle Quartale gibt es eingeschriebene Versicherte, wird der Zuschlag anteilig jeweils um 0,50 EUR pro Quartal gekürzt.

<sup>3</sup> größer/gleich vollendetes 60. Lebensjahr, pro Person wird jeweils maximal eine Impfleistung gezählt

- (4) Erreichen mehr als 60 % der HAUSÄRZTE die gemäß Absatz 2 bestimmte Impfquote von 55 % zum 1. Juli eines Kalenderjahres, kann die Impfquote um bis zu 5 Prozentpunkte angehoben werden. Wird die Impfquote zu diesem Zeitpunkt nicht von 60 % der HAUSÄRZTE erreicht, wird die Impfquote zum 1. Juli des Folgejahres erneut überprüft und kann bei Erreichen einer Impfquote von 55 % durch 60 % der HAUSÄRZTE in diesem Jahr um bis zu 5 Prozentpunkte angehoben werden. Das Verfahren nach den vorstehenden Sätzen 1 und 2 wird jeweils mit einer möglichen Überprüfung zum 1. Juli eines Jahres und einer dann möglichen Anhebung um bis zu 5 Prozentpunkte wiederholt, bis zu einer maximalen Anhebung der Impfquote auf 75 % (Ziel der Vertragspartner gemäß Absatz 1).

<sup>1</sup> Gilt nicht für Kinder- und Jugendärzte mit den Fachgruppenschlüsseln -34 bis -47.

### ABSCHNITT III: Impfquote Pädiatrie<sup>1</sup>

- (1) Ziel der Vertragspartner ist es, den Durchimpfungsgrad bei der Masern-Mumps-Röteln-Impfung jedes teilnehmenden HAUSARZTES gemäß Absatz 2 zu erhöhen.
- (2) Der Zuschlag „Impfquote Pädiatrie“ auf P1 erfolgt anteilig pro Quartal, wenn für mindestens 90% der bei einem HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten die Folgeimpfung MMR (Masern, Mumps, Röteln) oder MMRV (Masern, Mumps, Röteln, Varizellen) bis zum zweiten Lebensjahr durchgeführt und in der Vertragssoftware dokumentiert wurde.
- (3) Die Berechnung der individuellen Impfquote Pädiatrie des HAUSARZTES erfolgt kalenderjahrbezogen und wird am Ende des 4. Quartals für das zurückliegende Kalenderjahr ermittelt. Für die Berechnung der Quote wird der Quotient aus den durchgeführten Impfungen in den Quartalen, in denen mindestens ein Versicherter beim Arzt eingeschrieben ist<sup>2</sup>, und der Summe der Anzahl der beim HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten, die im betrachteten Zeitraum das 2. Lebensjahr vollendet haben, gebildet. Dieser Quotient wird mit 100 multipliziert, um einen Prozentsatz zu erreichen:

$$\frac{\text{Anzahl erbrachte Impfleistungen}^3 \text{ im Kalenderjahr}^2}{\text{Summe der Anzahl der eingeschriebenen Versicherten je Quartal}^3: \text{Anzahl der Quartale, in dem mind. ein Versicherter beim Arzt eingeschrieben ist}} \times 100 = \text{Impfquote}$$

<sup>2</sup> Für unvollständige Kalenderjahre, d.h. nicht für alle Quartale gibt es eingeschriebene Versicherte, wird der Zuschlag anteilig jeweils um 0,50 EUR pro Quartal gekürzt.

<sup>3</sup> größer vollendetes 1. Lebensjahr und kleiner/gleich vollendetes 2. Lebensjahr, pro Person wird jeweils maximal eine Impfleistung gezählt

- (4) Erreichen mehr als 60 % der HAUSÄRZTE die gemäß Absatz 2 bestimmte Impfquote von 90 % zum 1. Juli eines Kalenderjahres, kann die Impfquote um bis zu 5 Prozentpunkte angehoben werden. Wird die Impfquote zu diesem Zeitpunkt nicht von 60 % der HAUSÄRZTE erreicht, wird die Impfquote zum 1. Juli des Folgejahres erneut überprüft und kann bei Erreichen einer Impfquote von 90 % durch 60 % der HAUSÄRZTE in diesem Jahr um bis zu 5 Prozentpunkte angehoben werden. Das Verfahren nach den vorstehenden Sätzen 1 und 2 wird jeweils mit einer möglichen Überprüfung zum 1. Juli eines Jahres und einer dann möglichen Anhebung um bis zu 5 Prozentpunkte wiederholt, bis zu einer maximalen Anhebung der Impfquote auf 95 %.

<sup>1</sup> Gilt nur für Kinder- und Jugendärzte mit den Fachgruppenschlüsseln -34 bis -47.

### ABSCHNITT IV: Dokumentation

Die Dokumentation der durchgeführten Check-Ups und Impfungen erfolgt inkl. Leistungsdatum als Teil der HzV-Abrechnung in der von dem HAUSARZT genutzten Vertragssoftware.