

Impf-Quote und Check-Up-Quote

1. Impfquote

Ziel der Vertragspartner ist es, eine Gripeschutz-Impf-Quote jedes HAUSARZTES von 75 % der bei ihm eingeschriebenen HzV-Versicherten zu erreichen, welche das 60. Lebensjahr vollendet haben. Der Zuschlag "Impf-Quote" auf P1 erfolgt, wenn für mindestens 50 % der beim HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten der Krankenkasse ab 60 Jahren eine Gripeschutzimpfung durchgeführt wurde bzw. ein Impfschutz vorliegt. Die Berechnung der individuellen Impf-Quote des HAUSARZTES erfolgt einmal rückwirkend je Vertragsteilnahmejahr. Für die Berechnung der Quote wird der Quotient aus den durchgeführten Impfungen in den vier Quartalen des Vertragsteilnahmejahres sowie der durchschnittlichen Anzahl der Teilnehmer ab 60 Jahren gebildet. Dieser Quotient wird mit 100 multipliziert, um einen Prozentsatz zu erreichen:

$$\frac{\text{Teilnahme Impfung HzV-Versicherte* im Vertragsteilnahmejahr**}}{(\text{HzV-Versicherte* Q1} + \text{HzV-Versicherte* Q2} + \text{HzV-Versicherte* Q3} + \text{HzV-Versicherte* Q4}) : 4} \times 100 = \text{Check-Up-Quote}$$

*größer/gleich vollendetes 60. Lebensjahr

Erreichen mehr als 70 % der HAUSÄRZTE die Impf-Quote von 50 % zum Ende des ersten Jahres nach Finanzwirksamwerden des HzV-Vertrags, kann die Impf-Quote um bis zu fünf Prozentpunkte entsprechend Satz 1 angehoben werden. Wird der Anteil von 50 % der HAUSÄRZTE in dieser Zeitspanne nicht erreicht, wird die Impf-Quote nach Ablauf eines weiteren Jahres erneut überprüft und kann bei Erreichen des Anteils von HAUSÄRZTEN von 50 % in diesem Jahr durch Bestimmung der Krankenkasse und des Hausärzterverbandes mit Wirkung gegenüber allen HzV-Partnern um bis zu fünf Prozentpunkte angehoben werden. Das Verfahren nach den vorstehenden Sätzen 1 und 2 wird jeweils mit einer möglichen Überprüfung zum 31. März eines Jahres und einer dann möglichen Anhebung um bis zu fünf Prozentpunkte wiederholt, bis zu einer maximalen Anhebung der Impf-Quote auf 75 % (Ziel der HzV-Partner).

2. Check-Up-Quote***

Ziel der Vertragspartner ist es, eine „Check-Up-Quote“ jedes HAUSARZTES von 50 % der bei ihm eingeschriebenen HzV-Versicherten ab Vollendung des 35. Lebensjahres zu erreichen. Der Zuschlag "Check-Up-Quote" auf P1 erfolgt, 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. Die Berechnung der individuellen Check-Up-Quote des HAUSARZTES erfolgt kalenderbezogen und wird am Ende des 4. Quartals für dieses Kalenderjahr ermittelt. Dabei wird maximal ein Check-Up je HzV-Versicherter pro Kalenderjahr 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 HzV-Versicherter den HAUSARZT als seinen Hausarzt gewählt hat und der Summe der Anzahl der bei dem HAUSARZT eingeschriebenen HzV-Versicherten ab 35 Jahren gebildet. Dieser Quotient wird mit 100 multipliziert, um einen Prozentsatz zu erreichen:

$$\frac{\text{Teilnahme Check-Up HzV-Versicherte* im Kalenderjahr}}{\text{Summe der Anzahl der HzV-Versicherten des HAUSARZTES je Quartal* : Anzahl der Quartale, in dem mindestens ein Versicherter den HAUSARZT als seinen Hausarzt gewählt hat}} \times 100 = \text{Check-Up-Quote}$$

* größer/gleich vollendetes 35 Lebensjahr

** 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.

Erreichen mehr als 60 % der HAUSÄRZTE die gemäß Absatz 1 bestimmte Check-Up-Quote von 25 % zum Ende des ersten Jahres nach Finanzwirksamwerden des HzV-Vertrags, kann die Check-up-Quote um bis zu fünf Prozentpunkte angehoben werden. Wird der Anteil von 60 % der HAUSÄRZTE während dieser Zeitspanne nicht erreicht, wird die Check-up-Quote nach Ablauf eines weiteren Jahres erneut überprüft und kann bei Erreichen des Anteils von HAUSÄRZTEN von 60 % in diesem Jahr um bis zu fünf Prozentpunkte angehoben werden. Das Verfahren nach den vorstehenden Sätzen 1 und 2 wird jeweils mit einer möglichen Überprüfung zum 31. März eines Jahres und einer dann möglichen Anhebung um bis zu fünf Prozentpunkte wiederholt, bis zu einer maximalen Anhebung der Check-Up-Quote auf 50 % (Ziel der HzV-Partner).

*** gilt nicht für Kinder- und Jugendärzte.