

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

der **AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse,**

dem **BKK-Landesverband NORDWEST,**

der **IKK classic,**

der **KNAPPSCHAFT,**

der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) und**

den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

- 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 die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird mit Wirkung zum 01.01.2018 folgender

1. Nachtrag zur

Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V

geschlossen:

**Hinweis: Die Veröffentlichung steht unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des Nachtrages;
das Unterschriftenverfahren wird derzeit durchgeführt.**

1. Nachtrag zur Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V

1. § 2 Abs. 2 Satz 2: Hinter den Worten „Anlage 3“ wird folgendes eingefügt „, das während der Laufzeit der Vereinbarung hinsichtlich des Layouts als auch der Inhalte einvernehmlich geändert werden kann.“.
2. § 3 Abs. 2 Satz 1: hinter dem Wort „Arzneimitteln“ wird „oder geeignete Größen für“ eingefügt und das Wort „sowie“ gestrichen.
3. § 4 Abs. 3 Spiegelstrich 1: Folgender Satz wird angefügt: „Dabei bleiben Arzneimittel, die nur aufgrund eines Rabattvertrags als wirtschaftlich im Sinne dieser Vereinbarung gelten, für die Berechnung des Wirtschaftlichkeitsfaktors außer Betracht.“
4. § 4 Abs. 5; „§ 5 Abs. 6“ wird zu „§ 5 Abs. 7“.
5. § 5 Abs. 3: Hinter Satz 2 wird folgender Satz eingefügt: „Dabei bleiben Arzneimittel, die nur aufgrund eines Rabattvertrags als wirtschaftlich im Sinne dieser Vereinbarung gelten, für die Berechnung des Wirtschaftlichkeitsfaktors außer Betracht.“
6. § 10 Abs. 1: Hinter dem Wort „Wirkstoffgruppen“ wird „, die Mehraufwände“ eingefügt.
7. § 10 Abs. 3: Hinter dem Wort „Anlage“ wird „6 und“ eingefügt.
8. § 12 Abs. 1: In Satz 1 wird hinter dem Wort „Vertragsarzt“ „bzw. die Vergleichsgruppen in der Honorareinheit“ eingefügt.
9. Als letzter Satz wird „Dabei bleiben Arzneimittel, die nur aufgrund eines Rabattvertrags als wirtschaftlich im Sinne dieser Vereinbarung gelten, für die Berechnung des Wirtschaftlichkeitsfaktors außer Betracht.“ eingefügt.
10. In der Anlage 1 werden unter Punkt (3) b) vor dem Wort „honorareinheitsbezogen“ und unter c) vor dem Wort „(betriebsstättenabhängigen)“ die Worte „leistungserbringer- und“ eingefügt.
11. Die Anlage 2 erhält die diesem Nachtrag beigefügte Fassung.
12. Die Anlage 3 erhält unter Ziffer 2. folgende Datensatzbeschreibung für die Liste nach § 5 Abs. 7:

2. Datensatzbeschreibung für die Liste nach § 5 Abs. 7

%QUARTAL%_KASSENLISTE_DDD In der Datei sind für jedes nach § 5 Abs. 1 relevante Ziel der Wirkstoffvereinbarung, Informationen über die verordneten DDD-Mengen sowie die entsprechenden DDD-Quoten für jede Honorareinheit innerhalb einer Vergleichsgruppe in anonymisierter Form enthalten. Honorareinheiten in Vergleichsgruppen mit weniger als 50 Ärzten werden dabei aus Datenschutzgründen zusammengefasst.

Spalte	Bezeichnung	Erläuterung	Beispiel
1	QUARTAL	JJJJQ	20153
2	PRAXIS_ID	Anonymisierte Praxisnummer nach dem Zufallsprinzip - pro Jahr eine neue ID je Honorareinheit einer Vergleichsgruppe bzw. je zusammengefasster Vergleichsgruppe	4366749
3	VG_WSV	Vergleichsgruppe nach der WSV	819
4	ANZ_AERZTE	Anzahl der LANRs innerhalb einer Honorareinheit (bzw. innerhalb der	4

1. Nachtrag zur Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V

% Q U A R T A L % _ K A S S E N L I S T E		Vergleichsgruppe bei zusammengefassten Honorareinheiten)		
	5	WSV_ZIEL	Ziel der Wirkstoffvereinbarung	15
	6	DDD_ERWUENSCHT	Anzahl der erwünschten DDDs je WSV-Ziel (je Ziel gilt: DDD_gesamt ≥ DDD_mindest)	1.250
	7	DDD_UNERWUENSCHT	Anzahl der unerwünschten DDDs je WSV-Ziel (je Ziel gilt: DDD_gesamt ≥ DDD_mindest)	2.530
8	DDD_QUOTE	Anteil DDD_erwünscht an DDD_gesamt je WSV-Ziel (je Ziel gilt: DDD_gesamt ≥ DDD_mindest; DDD-gewichteter Mittelwert der geltenden Ziele bei zusammengefassten Vergleichsgruppen)	33,00	

%QUARTAL%_KASSENLISTE_WIRTSCHAFTLICHKEITSAKTOR

In der Datei sind die nach § 5 Abs. 3 ermittelten Wirtschaftlichkeitsfaktoren für jedes relevante Ziel der Wirkstoffvereinbarung für die Aggregationsebenen (i) Vergleichsgruppe und (ii) hamburgweit enthalten.

Spalte	Bezeichnung	Erläuterung	Beispiel
1	QUARTAL	JJJJQ	20153
2	STUFE	Gibt die Aggregationsebene an. VG = Vergleichsgruppe HH = hamburgweit	VG
3	WSV_ZIEL	Ziel der Wirkstoffvereinbarung	15
4	VG_WSV	Vergleichsgruppe nach der WSV. Diese Spalte ist für die Aggregationsebene HH nicht gefüllt.	819
5	WIRTSCHAFTLICHKEITSAKTOR	Wirtschaftlichkeitsfaktor je Ziel für die entsprechende Vergleichsgruppe bzw. hamburgweit	21,368

%QUARTAL%_KASSENLISTE_SALDIERTES_QUARTALSERGEBNIS

In der Datei sind die nach § 5 Abs. 3 saldierten Quartalsergebnisse der Wirkstoffvereinbarung für die Aggregationsebenen (i) Honorareinheit in einer Vergleichsgruppe, (ii) Vergleichsgruppe und (iii) hamburgweit enthalten. Honorareinheiten in Vergleichsgruppen mit weniger als 50 Ärzten werden dabei aus Datenschutzgründen zusammengefasst.

Spalte	Bezeichnung	Erläuterung	Beispiel
1	QUARTAL	JJJJQ	20153
2	PRAXIS_ID	Anonymisierte Praxisnummer nach dem Zufallsprinzip - pro Jahr eine neue ID je Honorareinheit bzw. je zusammengefasster Vergleichsgruppe. Diese Spalte wird nur für die Aggregationsebene VGHE benötigt.	436
3	STUFE	Gibt die Aggregationsebene an. VGHE = Honorareinheit in einer Vergleichsgruppe VG = Vergleichsgruppe HH = hamburgweit	VG
4	VG_WSV	Vergleichsgruppe nach der WSV	819
5	ANZ_AERZTE	Anzahl der LANRs innerhalb einer Honorareinheit (bzw. innerhalb der Vergleichsgruppe bei zusammengefassten Honorareinheiten)	4
6	ZIELERREICHUNG	Saldierte Gesamtergebnisse aller Ziele (bei zusammengefassten Vergleichsgruppen der ungewichtete Mittelwert der Einzelwerte)	97,58

1. Nachtrag zur Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V

7 %	ZIELERREICHUNG	Saldiertes Gesamtergebnis nach § 5 Abs. 3 der Abschnitt-IV-relevanten Ziele (bei zusammengefassten Vergleichsgruppen der ungewichtete Mittelwert der Einzelwerte)	93,63
--------	----------------	---	-------

13. Unter Ziffer 5b wird in Satz 1 das Wort „Praxis“ gestrichen und das Wort „Honorareinheit“ eingefügt.
14. In der Anlage 4 wird unter 1 b) hinter dem Wort „arzt“ „(-vergleichsgruppen)“ eingefügt.
15. In der Anlage 5 wird folgende Fußnote eingefügt: „Eingeschlossen werden nur HE-LE bzw. HE-BS, die DDDs verordnet haben, die einer WG zugeordnet werden können. Dabei werden aus Transparenzgründen auch diejenigen eingeschlossen, die zwar derartige DDDs verordnet, aber die Mindestanzahl der zu verordnenden DDDs gem. Anlage 2 nicht erreicht haben. Eingeschlossen werden des Weiteren nur diejenigen HE-LE bzw. HE-BS, die einer VG zugeordnet wurden. Eingeschlossen werden nur DDDs, die WSV-relevant sind, d.h. die einer WG zuzuordnen sind. Dabei werden auch diejenigen DDDs mit aufgenommen, die unterhalb der Mindestmengen gem. Anlage 2 liegen.“.
16. In der Anlage 6 werden folgende Sätze eingefügt: „Bei der Datenlieferung handelt es sich um einen Vollauszug, um auch die Referenzwerte wie insbesondere die Wirtschaftlichkeitsfaktoren bzw. die darauf beruhenden „Mehrkosten“ mit Vergleichsgruppenbezug berechnen zu können. Die Steuerung bedient sich der Frühinformationsdaten, die Prüfung muss aber anhand der geprüften Kassendaten stattfinden.“
17. In der Anlage 7 Ziffer 2 werden folgende Sätze angefügt: „Die Zuordnung der Arzneimittel erfolgt nach der Generikakennung des WIdO. Arzneimittel mit Generikakennung 3 (sonstige nicht generikafähige Arzneimittel) bleiben außer Betracht, ausgenommen für Arzneimittel, für welche die Vertragspartner etwas Abweichendes vereinbaren. Wenn einzelne patentfreie Originale kostengünstiger als die jeweiligen Generika sind und preislich auf oder unter dem Festbetrag liegen, werden sie wie Generika behandelt. Generika, deren Preis über dem Festbetrag liegt, werden wie Originale behandelt, außer es besteht ein Rabattvertrag.“
18. In der Anlage 8 wird folgender Satz angefügt: „Wird im Prüfungsverfahren geltend gemacht, dass die Entlassverordnungen nach § 39 SGB V mitursächlich für das Nichterreichen von vereinbarten Zielen ist, so muss dies von der Prüfungsstelle gesondert berücksichtigt werden, insbesondere eine angemessene Zeitspanne für die ggf. notwendige Umstellung auf wirtschaftlichere Arzneimittel eingeräumt werden, soweit dies nicht durch medizinische Gründe ausgeschlossen ist.“
19. Es wird folgende 1. Protokollnotiz angefügt:

1. Protokollnotiz

zur Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V

vom 24.11.2017

1. Nachtrag zur Wirkstoffvereinbarung nach § 106b Abs. 1 SGB V

Zu § 4 Abs. 4 Satz 4

vereinbaren die Parteien zur Regelung der Mengenausweitung **für 2018**:

Die prozentuale Veränderung zum Vorjahr 2017 darf den Wert von 1,5 % nicht überschreiten.

Die Parteien sind sich darüber einig, dass für 2018 die prozentuale Veränderung nach dem Wert der diagnosebezogenen Morbiditätsrate nach § 87a Abs. 4 SW. 1 Nr. 2 SGB V durch diese Regelung ersetzt wird.

Hamburg, den 21.12.2017

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse

BKK-Landesverband NORDWEST
zugleich für die SVLFG als LKK

IKK classic

KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord, Hamburg

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

Anlage 2 zur Wirkstoffvereinbarung

Ziele

Bei der Festlegung von Verordnungszielen, bei den Zielerreichungskontrollen nach §§ 4 und 5 sowie bei der Wirkstoffprüfung nach Abschnitt IV gelten als wirtschaftlich:

- bei Generikazielen die als Generika zugelassenen Arzneimittel bis zur Festbetragsgrenze
- bei Leitsubstanzzielen die Arzneimittel mit den als Leitsubstanzen genannten Wirkstoffen oder Handelsnamen
- Arzneimittel, bei denen die Abgabe eines Arzneimittels erfolgt ist, für das für die leistungspflichtige Krankenkasse am Tag der Abgabe ein Rabattvertrag nach § 130a Abs. 8 oder § 130c SGB V bestand, soweit nicht anders geregelt
- Bei Mengenzielen das Einhalten bzw. Unterschreiten einer vereinbarten, durchschnittlichen Menge je Verordnungsfall/Arzneimittelpatient (in DDD)

Generikaziele

Vergleichsgruppe	Analgetika (außer BTM- pflichtige Opiode)	Antibiotika zur systemischen Anwendung	Antidiabetika exclusive Insulin	Antiepileptika	Antimykotika zur systemischen Anwendung	Antiparkinson- mittel	Anti- phlogistika/ Antirheumatik a	BTM-pflichtige Opiode	Cortico- steroido zur systemischen Anwendung
	(250 DDD*)	(100 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)	(100 DDD*)	(500 DDD*)	(250 DDD*)	(500 DDD*)	(400 DDD*)
Anästhesisten (010)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	90,1	82,2	94,3
Augenärzte (040)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Chirurgen (070)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	95,0
Frauenärzte (100)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
HNO-Ärzte (130)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Hautärzte (160)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
FÄ. Internisten, die in 192 bis 199 nicht benannt sind, inkl. FÄ. Internisten m. SP Nephrologie, FÄ. Internisten m. SP Angiologie, FÄ Internisten m. SP Endokrinologie u. Diabetologie, Sonstige (191)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	80,7
FÄ. Internisten m. SP Kardiologie (192)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
FÄ. Internisten m. SP Pneumologie sowie Lungenärzte (194)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
FÄ. Internisten m. SP Gastroenterologie (195)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	95,0
FÄ. Internisten m. SP Hämatologie / Onkologie (196)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
FÄ Internisten m. SP Rheumatologie (199)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Kinder- und Jugendärzte (230)	80,8	95,4	70,0	75,8	83,5	73,9	92,2	84,5	75,6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (350)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Nervenärzte, Neurologen und Psychiater (381)	87,2	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Kinder- und Jugendpsychiater (389)	96,4	98,0	70,0	57,1	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Neurochirurgen (410)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	95,0
Orthopäden (440)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	95,0
Ärzte, die ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind (500)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Urologen (560)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Ärzte für physikalische und rehabilitative Medizin (630)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	90,0
In Dialyse-Einrichtungen tätige Ärzte (760)	96,4	98,0	53,6	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Ärzte und hausärztliche Internisten (ohne 820) (819)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
In diabetologischen Schwerpunktpraxen tätige Ärzte (820)	96,4	98,0	50,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3
Hamburgweit** (alle VG)	96,4	98,0	70,0	89,0	98,0	73,9	92,2	84,5	94,3

* Mindestmenge in DDD, ab der das Ziel relevant wird (§ 5 Abs. 1)

** Fachgruppenübergreifende hamburgweite Verordnungsziele nach § 4 Abs. 3

Generikaziele

Vergleichsgruppe	Endokrine Therapie	Hormonelle Kontrazeptiva zur systemischen Anwendung	Kombigruppe kardiovaskuläres System	Lipidregulatoren	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	Mittel zur Behandlung von Knochenrankungen	Ophthalmika	Psychoanaleptika ohne ADHS	Psycholeptika	Renin-Angiotensin wirksame Präparate
	(500 DDD*)	(100 DDD*)	(1.000 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)	(500 DDD*)
Anästhesisten (010)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Augenärzte (040)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	65,3	95,0	84,0	97,0
Chirurgen (070)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Frauenärzte (100)	98,1	91,4	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
HNO-Ärzte (130)	98,1	90,9	96,4	95,2	86,6	70,2	34,5	95,0	84,0	97,0
Hautärzte (160)	98,1	82,6	96,4	95,2	51,1	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
FÄ. Internisten, die in 192 bis 199 nicht benannt sind, inkl. FÄ. Internisten m. SP Nephrologie, FÄ. Internisten m. SP Angiologie, FÄ Internisten m. SP Endokrinologie u. Diabetologie, Sonstige (191)	98,1	90,9	96,4	93,3	66,9	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
FÄ. Internisten m. SP Kardiologie (192)	98,1	90,9	94,5	85,4	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	95,0
FÄ. Internisten m. SP Pneumologie sowie Lungenärzte (194)	98,1	90,9	93,8	95,2	69,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
FÄ. Internisten m. SP Gastroenterologie (195)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
FÄ. Internisten m. SP Hämatologie / Onkologie (196)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	62,4	68,0	95,0	84,0	93,3
FÄ Internisten m. SP Rheumatologie (199)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	67,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Kinder- und Jugendärzte (230)	98,1	81,5	85,7	95,2	85,2	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (350)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Nervenärzte, Neurologen und Psychiater (381)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Kinder- und Jugendpsychiater (389)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	92,4	77,4	97,0
Neurochirurgen (410)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Orthopäden (440)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	56,6	68,0	95,0	84,0	97,0
Ärzte, die ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind (500)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Urologen (560)	90,9	90,9	96,4	95,2	73,5	43,6	68,0	95,0	84,0	97,0
Ärzte für physikalische und rehabilitative Medizin (630)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
In Dialyse-Einrichtungen tätige Ärzte (760)	98,1	90,9	96,4	88,9	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Ärzte und hausärztliche Internisten (ohne 820) (819)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Diabetologen (820)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0
Hamburgweit** (alle VG)	98,1	90,9	96,4	95,2	73,5	70,2	68,0	95,0	84,0	97,0

* Mindestmenge in DDD, ab der das Ziel relevant wird (§ 5 Abs. 1)

** Fachgruppenübergreifende hamburgweite Verordnungsziele nach § 4 Abs. 3

Generikaziele

Vergleichsgruppe	Rhinologika mit Corticosteroiden (250 DDD*)	Sexualhormone und Modulatoren des Genitalsystems (500 DDD*)	Thrombozytenaggregationshemmer (500 DDD*)	Urologika (500 DDD*)
Anästhesisten (010)	82,0	78,4	93,0	75,0
Augenärzte (040)	82,0	78,4	93,0	75,0
Chirurgen (070)	82,0	78,4	93,0	75,0
Frauenärzte (100)	82,0	73,4	93,0	40,2
HNO-Ärzte (130)	82,6	78,4	93,0	75,0
Hautärzte (160)	60,0	78,4	93,0	75,0
FÄ. Internisten, die in 192 bis 199 nicht benannt sind, inkl. FÄ. Internisten m. SP Nephrologie, FÄ. Internisten m. SP Angiologie, FÄ Internisten m. SP Endokrinologie u. Diabetologie, Sonstige (191)	82,0	78,4	93,0	75,0
FÄ. Internisten m. SP Kardiologie (192)	82,0	78,4	90,8	75,0
FÄ. Internisten m. SP Pneumologie sowie Lungenärzte (194)	65,6	78,4	93,0	75,0
FÄ. Internisten m. SP Gastroenterologie (195)	82,0	78,4	93,0	75,0
FÄ. Internisten m. SP Hämatologie / Onkologie (196)	82,0	78,4	93,0	75,0
FÄ Internisten m. SP Rheumatologie (199)	82,0	78,4	93,0	75,0
Kinder- und Jugendärzte (230)	82,0	68,6	93,0	75,0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (350)	82,0	78,4	93,0	75,0
Nervenärzte, Neurologen und Psychiater (381)	82,0	78,4	93,0	75,0
Kinder- und Jugendpsychiater (389)	82,0	78,4	93,0	75,0
Neurochirurgen (410)	82,0	78,4	93,0	75,0
Orthopäden (440)	82,0	78,4	93,0	75,0
Ärzte, die ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind (500)	82,0	78,4	93,0	75,0
Urologen (560)	82,0	88,0	93,0	73,2
Ärzte für physikalische und rehabilitative Medizin (630)	82,0	78,4	93,0	75,0
In Dialyse-Einrichtungen tätige Ärzte (760)	82,0	78,4	93,0	75,0
Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Ärzte und hausärztliche Internisten (ohne 820) (819)	82,0	78,4	93,0	75,0
In diabetologischen Schwerpunktpraxen tätige Ärzte (820)	82,0	78,4	93,0	75,0
Hamburgweit** (alle VG)	82,0	78,4	93,0	75,0

* Mindestmenge in DDD, ab der das Ziel relevant wird (§ 5 Abs. 1)

** Fachgruppenübergreifende hamburgweite Verordnungsziele nach § 4 Abs. 3

Leitsubstanzziele

Vergleichsgruppe	Mittel gegen ADHS (250 DDD*)	Andere Antianämika (EPOs) (500 DDD*)	Anti-koagulantien (500 DDD*)	NOAK (500 DDD*)	Gn-RH-Analoga (500 DDD*)	Kolonie-stimulierende Faktoren (100 DDD)	MS-Therapeutika (500 DDD*)	TNF-Alpha-Blocker (500 DDD*)
Anästhesisten (010)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Augenärzte (040)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Chirurgen (070)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Frauenärzte (100)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
HNO-Ärzte (130)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Hautärzte (160)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
FÄ. Internisten, die in 192 bis 199 nicht benannt sind, inkl. FÄ. Internisten m. SP Nephrologie, FÄ. Internisten m. SP Angiologie, FÄ Internisten m. SP Endokrinologie u. Diabetologie, Sonstige (191)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
FÄ. Internisten m. SP Kardiologie (192)	77,3	62,5	24,5	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
FÄ. Internisten m. SP Pneumologie sowie Lungenärzte (194)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
FÄ. Internisten m. SP Gastroenterologie (195)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
FÄ. Internisten m. SP Hämatologie / Onkologie (196)	77,3	84,2	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
FÄ Internisten m. SP Rheumatologie (199)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	15,0
Kinder- und Jugendärzte (230)	73,0	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (350)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Nervenärzte, Neurologen und Psychiater (381)	93,0	62,5	17,1	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Kinder- und Jugendpsychiater (389)	73,0	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Neurochirurgen (410)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Orthopäden (440)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	15,0
Ärzte, die ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind (500)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Urologen (560)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Ärzte für physikalische und rehabilitative Medizin (630)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
In Dialyse-Einrichtungen tätige Ärzte (760)	77,3	58,4	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Ärzte und hausärztliche Internisten (ohne 820) (819)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
In diabetologischen Schwerpunktpraxen tätige Ärzte (820)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6
Hamburgweit** (alle VG)	77,3	62,5	35,2	60,0	50,6	74,2	74,0	19,6

* Mindestmenge in DDD, ab der das Ziel relevant wird (§ 5 Abs. 1)

** Fachgruppenübergreifende hamburgweite Verordnungsziele nach § 4 Abs. 3

Mengenziel PPI ab 01.01.2018

Vergleichsgruppe	Zielwert DDD pro Verordnungsfall
Anästhesisten	7,80
Augenärzte	
Chirurgen	6,00
Frauenärzte	
HNO Ärzte	1,40
Hautärzte	
FÄ. Internisten, die in 192 bis 199 nicht benannt sind, inkl. FÄ. Internisten m. SP Nephrologie, FÄ. Internisten m. SP Angiologie, FÄ Internisten m. SP Endokrinologie u. Diabetologie, Sonstige (191)	25,90
FÄ. Internisten m. SP Kardiologie (192)	8,60
FÄ. Internisten m. SP Pneumologie sowie Lungenärzte (194)	2,60
FÄ. Internisten m. SP Gastroenterologie (195)	35,20
FÄ. Internisten m. SP Hämatologie / Onkologie (196)	17,80
FÄ. Internisten m. SP Rheumatologie	12,10
Kinder- und Jugendärzte (230)	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen (350)	
Nervenärzte, Neurologen und Psychiater (381)	1,00
Kinder- und Jugendpsychiater (389)	
Neurochirurgen (410)	5,90
Orthopäden (440)	4,70
Ärzte, die ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind (500)	1,60
Urologen (560)	
Ärzte für physikalische und rehabilitative Medizin (630)	4,40
In Dialyse-Einrichtungen tätige Ärzte (760)	35,00
Fachärzte für Allgemeinmedizin, Allgemeinärzte, Praktische Ärzte und hausärztliche Internisten (ohne 820) (819)	25,80
In diabetologischen Schwerpunktpraxen tätige Ärzte (820)	6,20
Hamburgweit	18,20