

## **Einigung von KVH und Krankenkassen zur Anpassung der Wirkstoffvereinbarung für 2022**

Die bisher auf 1,25% festgelegte Komponente für die „maximal erlaubte“ Mengenentwicklung (verordnete DDD pro Verordnungsfall) im Verhältnis zum Vorjahr konnte retrospektiv für 2021 auf 4,7% erhöht werden. Prospektiv, d.h. für 2022, liegt die Komponente aber weiterhin bei den bisherigen 1,25%. Eine (Neu-)Bewertung der Situation Ende 2022 ist zumindest auf der Fachebene Konsens.

### **Die Zielquoten etlicher Ziele wurden an die aktuelle Entwicklung (Istwerte) angepasst:**

So konnten wir uns bei dem in der Umsetzung problematischen Ziel der Antikoagulantien („Phenprocoumonquote“) auf eine Absenkung des hamburgweiten Zielwertes auf 15% (für die Kardiologen auf 10%) einigen. Beim reinen NOAK Ziel gelten die rabattierten Nicht – Leitsubstanzen (Xarelto, Pradaxa) „wieder“ als wirtschaftlich, die Istquote von 95% wird zur neuen Zielquote.

Bei den Biosimilar - Zielen haben wir dagegen – entsprechend der aktuellen Verordnungsanteile – die Quoten angehoben. Auch in einigen Generikazielen wurden die Zielquoten auf den Ist-Stand angehoben.

Eine Veränderung wurde für die Ziele „Kombigruppe kardiovaskuläres Syndrom (Nr. 12)“ und „Urologika / Nr. 23)“ vereinbart. Hier wurden indikationsabhängig die Wirkstoffe dieser bisherigen „Misch-Ziele“ in getrennten Zielen zusammengefasst, um gezielter steuern zu können.

### **Für 2022 wurden folgende Ziele neu definiert:**

In Ziel Nr. 12.1 (Generikaziel) werden die Antihypertonika: Diuretika, Betablocker und Calciumantagonisten inklusive der Kombinationspräparate (bisher Ziel 12 „Kombigruppe kardiovaskuläres Syndrom“) erfasst – mit neuem Zielwert.

Die Wirkstoffe zur Behandlung der pulmonalen arteriellen Hypertonie (PAH) werden separat in Ziel Nr. 12.2 erfasst und ebenfalls mit neuem Zielwert für den Mindest – Generikaanteil (75% hamburgweit) gesteuert.

Für 12.1 und 12.2 zählen Rabattarzneimittel weiterhin positiv.

In Ziel Nr. 23.1 werden die Mittel zur Behandlung bei häufiger Blasenentleerung und Harninkontinenz („Spasmolytika“) erfasst. Hierbei handelt es sich um ein Leitsubstanzziel und für die vereinbarten Leitsubstanzen (Tolterodin, Solifenacin, Trospium, Darifenacin und Desfesoterodin) gilt eine Mindestquote von 88% (hamburgweit).

Die Mittel zur Behandlung der benignen Prostatahyperplasie, die bisher ebenfalls Teil des Ziels für die Urologika waren, werden im Leitsubstanzziel 23.2 erfasst und die als Leitsubstanzen (Tamsulosin, Alfuzosin) vereinbarten Wirkstoffe haben eine Mindestquote von 91% (hamburgweit) erhalten.

Für diese beiden Leitsubstanzziele zählen die Leitsubstanzen und alle weiteren rabattierten Generika positiv.

### Änderung MS Ziel

Für das MS Ziel wurden die Leitsubstanzen neu vereinbart. Folgende Wirkstoffe sind als Leitsubstanzen festgelegt: Betainterferon -1a, Betainterferon-1b, Peginterferon-beta-1a, Glatirameracetat, Teriflunomid, Dimethylfumarat (Kategorie 1 gemäß S2k Leitlinie für Diagnostik und Therapie der MS). Der neue hamburgweite Zielwert lautet 70% und neu ist auch, dass Rabattarzneimittel der Nicht –Leitsubstanzen nicht der Zielerreichung dienen!

### Die bisherigen Generikaziele der Antibiotika und der Wirkstoffe zur endokrinen Therapie entfallen ab 2022.

#### Neues Antibiotikaziel

Dafür haben wir ein neues Leitsubstanzziel für systemisch angewendete Antibiotika vereinbart. Dieses „Qualitätsziel“ hat eine Sonderstellung: Es beeinflusst nicht die Gesamtsaldierung und kann selbst im Prüfungsfall nicht zum Regress führen. Die Quoten für die Reserveantibiotika gemäß WSV spiegeln den Ist – Stand aus 2019 wieder. Als hamburgweiten Zielwert haben wir uns auf eine Höchstquote für Reserveantibiotika von 20% geeinigt. Als Reserveantibiotika gemäß WSV haben wir uns auf folgende Wirkstoffe/Wirkstoffgruppen geeinigt:

Reserveantibiotika gemäß Leitsubstanzziel Nr.2

Monobactame		
<b>Andere Aminoglykoside</b>	Amikacin Gentamicin Tobramycin	
Linezolid/Daptomycin		
<b>Carbapeneme</b>	Ertapenem Meropenem	
<b>Cephalosporine der 3. Generation</b>	Cefixim Cefotaxim Cefpodoxim Ceftazidim Ceftriaxon	
<b>Cephalosporine der 4. Generation</b>	Cefepim	
<b>Fluorchinolone</b>	Ciprofloxacin Levofloxacin Moxifloxacin Norfloxacin Ofloxacin	
<b>Glycopeptid-Antibiotika</b>	Vancomycin	
<b>Kombinationen von Penicillinen, inkl. Beta-Lactamase-Inhibitoren</b>	Amoxicillin und Enzym-Inhibitoren Ampicillin und Enzym-Inhibitoren Kombinationen von Penicillinen Piperacillin und Enzym-Inhibitoren Sultamicillin	
<b>Lincosamide</b>	Clindamycin	
<b>Polymyxine</b>	Colistin	
Tigecyclin		