

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**

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Arznei- und Verband-
mitteln gemäß § 84 Abs. 1 SGB V folgende

Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2017

geschlossen

§ 1 Ausgabenvolumen 2017

Das Ausgabenvolumen für Arznei- und Verbandmittel wird gemäß § 84 Absatz 1 SGB V unter Berücksichtigung der Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 SGB V für das Jahr 2017 auf

€983.000.000

festgelegt. Eine Reduzierung des Netto-Ausgabenvolumens durch Rabatte nach § 130a Abs. 8 SGB V wurde berücksichtigt.

§ 2 Maßnahmen zur Zielerreichung

Die Vertragspartner verpflichten sich, geeignete Maßnahmen durchzuführen, um das vereinbarte Ausgabenvolumen einzuhalten. Dazu gehören insbesondere folgende allgemeine Aktivitäten:

(1) Die Krankenkassen / -verbände verpflichten sich zur:

- Unterrichtung der Versicherten über den Abschluss dieser Vereinbarung und Ergreifung von Maßnahmen zur Förderung der Akzeptanz der in dieser Vereinbarung formulierten Versorgungsziele,
- Unterstützung des Arztes im Einzelfall bei Umstellung auf eine wirtschaftliche Verordnungsweise durch Information und Beratung der Versicherten. In diesem Zusammenhang soll darauf hingewirkt werden, dass über die Inhalte dieser Vereinbarung informierte Mitarbeiter der einzelnen Krankenkassen geschlossen mit den Vertragsärzten gegenüber den Versicherten auftreten,
- Hinwirken auf die Einhaltung des § 115c SGB V (Wirkstoffangabe bei Entlassungsverordnungen) durch die Krankenhäuser. Dies ist ggf. im Rahmen der Vertragsgestaltungen mit den Krankenhäusern und / oder aufgrund von Hinweisen der KVH im Einzelfall durch geeignete Intervention sicherzustellen.

(2) Die KVH verpflichtet sich zur:

- Unterrichtung der Ärzte über den Abschluss und die Bedeutung dieser Vereinbarung sowie die Notwendigkeit der Veränderung des Ordnungsverhaltens der Ärzte in Hamburg,
- quartalsweisen Auswertung der Arzneiverordnungsdaten der Vertrauensstelle des ZI und Weiterleitung dieser Auswertung an die Vertragsärzte mit Hinweisen zu einer wirtschaftlichen Verordnungsweise sowie insbesondere der

- quartalsweisen Information der Ärzte über den Grad / aktuellen Stand der individuellen Zielerreichung der getroffenen Zielvereinbarungen,
- gezielten Information an Ärzte über die therapeutische Bewertung einzelner Arzneimittel und zur Substitution bestimmter Arzneimittelgruppen durch nicht medikamentöse Maßnahmen oder andere Arzneimittel,
- Durchführung von Pharmakotherapieberatungen,
- Information der Verbände der Krankenkassen über Krankenhäuser, die ihrer gesetzlichen Verpflichtung nach § 115c SGB V nicht nachkommen, soweit die KVH hierüber Kenntnis erlangt.

(3) Die Krankenkassen / -verbände und die KVH verpflichten sich gemeinschaftlich zur / zum:

- Förderung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen,
- Durchführung einer gemeinsamen Datenbewertung mit dem Ziel, Wirtschaftlichkeitspotentiale festzustellen und Maßnahmen zu deren Realisierung zu empfehlen; hierzu gehört insbesondere die
- regelmäßige Zusammenkunft der Arbeitsgemeinschaft Arzneimittel und Heilmittel der Vertragspartner zum Monitoring, Controlling sowie zur Erarbeitung von Vorschlägen zu ggf. notwendigen Weiterentwicklungen der getroffenen Zielvereinbarungen sowie Erarbeitung weiterer Zielvereinbarungen auch unterjährig. Näheres kann in einer Geschäftsordnung geregelt werden.

§ 3 Sofortmaßnahmen

Stellen die Vertragspartner auf Grund der arztbezogenen Frühinformationsstrukturdaten und/oder der Arzneiverordnungsdaten der Vertrauensstelle des ZI in Relation zu den quartalsweise gewichteten Frühinformationsstrukturdaten bzw. Arzneiverordnungsdaten der Vertrauensstelle des ZI des Vorjahres gemeinsam fest, dass das Ausgabenvolumen nach § 1 voraussichtlich um mehr als 1 % überschritten wird, werden die Ärzte von der KVH im Rahmen der Frühinformation für die ersten beiden Quartale des Verordnungsjahres unverzüglich darüber informiert und aufgefordert, ihr Verordnungsverhalten eingehend zu überprüfen. Darüber hinaus werden ausgewählte Ärzte zusätzlich über ihr individuelles Verordnungsverhalten informiert. Die hierfür infrage kommenden Ärzte werden innerhalb von 4 Wochen gemeinsam von den Vertragspartnern ausgewählt.

Einzelheiten des Berechnungsweges nach Satz 1 werden von der Arbeitsgruppe nach § 2 Abs. 3 festgelegt.

§ 4 Zielvereinbarungen

Die Arzneimittelversorgung soll entsprechend dem in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß §§ 2, 12 und 70 SGB V sowie den dieses Gebot konkretisierenden Arzneimittelrichtlinien erfolgen.

Die vereinbarten Ziele der Wirkstoffvereinbarung „Anlage 2 Ziele“ sind Bestandteil dieser Vereinbarung. Die Wirkstoffvereinbarung sieht ein Arztinformationssystem (sog. Arzneimittel-trendmeldung gemäß Anlage 3 Wirkstoffvereinbarung) vor, welches der Umsetzung und der Erreichung der Ziele dient, auf die ausdrücklich verwiesen wird. Bei Erreichen der hamburgweiten Zielen gilt dies als Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven nach § 84 Abs. 2 Nr. 8 SGB V.

§ 5 Anpassung der Ziele und Maßnahmen

Die Vertragspartner können durch einvernehmliche Absprache jederzeit die Ziele und Maßnahmen im Rahmen der Wirkstoffvereinbarung an die individuelle Entwicklung, gewonnene Erfahrungen und Erkenntnisse anpassen. Vorschläge hierzu sollen insbesondere von der nach § 2 Abs. 3 einzurichtenden Arbeitsgemeinschaft ausgearbeitet und den Vertragspartnern vorgelegt werden. Vereinbarte Anpassungen sind unverzüglich zu veröffentlichen.

§ 6 Anpassungsklausel

Die Partner dieser Vereinbarung sind sich darüber einig, dass die Ausgabenvolumina nachträglich angepasst werden können zum Beispiel in Bezug auf

- Verordnungsanteile für Polikliniken, psychiatrische Institutsambulanzen und sozialpädiatrische Zentren ggf. unter wertender Betrachtung,
- Veränderungen der brutto-netto Quote (insbesondere Zuzahlungen der Versicherten, Rabatte nach §§ 130, 130a SGB V etc.),
- Auswirkungen gesetzlicher Änderungen,
- Kosten für Verordnungen von Arznei- und Heilmitteln im Rahmen von Verträgen nach §§ 13 Abs. 2, 53 Abs. 4, 73b, 116b, 140a ff. SGB V. Diese Kosten werden im Zuge der Bewertung nach § 7 berücksichtigt.

Diese Faktoren werden spätestens im Rahmen der Bewertung der tatsächlichen Ausgaben nach § 84 Abs. 3 SGB V berücksichtigt.

§ 7 Bewertung, Zielerreichungsanalyse

- (1) Die Vertragspartner stellen nach Vornahme der Bewertung gemäß § 84 Abs. 3 SGB V gemeinsam fest, ob das vereinbarte Ausgabenvolumen eingehalten und die Ziele nach den Zielvereinbarungen erreicht wurden. Bei der Feststellung der Zielerreichung werden von den Vertragsärzten nicht beeinflussbare Faktoren, wie zum Beispiel Preisentwicklung, berücksichtigt. Ebenso prüfen die Partner dieser Vereinbarung, welche Konsequenzen aus der im Rahmen der Bewertung gewonnenen Erkenntnis für die künftige Arzneimittelausgabensteuerung und die Arzneimittelversorgung zu ziehen sind.
- (2) Die Bewertung und Zielerreichungsanalyse nach Absatz 1 sind binnen 4 Monaten nach Zugang der Feststellung des tatsächlichen Ausgabenvolumens nach § 84 Abs. 5 Satz 1 bis 3 SGB V gemeinsam vorzunehmen. Diese Frist kann von den Vertragspartnern im Einvernehmen verlängert werden.

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