

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

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

dem **BKK-Landesverband NORDWEST,**

der **IKK classic,**

der **KNAPPSCHAFT - Regionaldirektion Nord**

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
- 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 Verbandmitteln gemäß § 84 Abs. 1 SGB V folgende

Arznei- und Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2026

geschlossen

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

§ 1 - Ausgabenvolumen 2026

(1) 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 2026 auf

€ 1.667.574.685

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

(2) Das Ausgabenvolumen für Heilmittel wird unter Berücksichtigung der Anpassungsfaktoren für das Jahr 2026 auf

€ 316.911.911

festgelegt.

(3) Den Vertragspartnern ist bewusst, dass die Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel durch Einrichtungen, die den besonderen Versorgungsformen zugeordnet werden, in den Ausgabenvolumina nach Absatz 1 und 2 dieser Vereinbarung enthalten sind. Die Krankenkassen/-verbände sind bestrebt, in Zukunft eine eindeutige Zuordnung der Kosten zu den besonderen Versorgungsformen sicherzustellen.

§ 2 - Maßnahmen zur Zielerreichung

Die Vertragspartner verpflichten sich, geeignete Maßnahmen durchzuführen, um die vereinbarten Ausgabenvolumina 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 Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele,
- Unterstützung des Arztes* im Einzelfall bei Umstellung auf eine wirtschaftliche Verordnungsweise im Arznei- und Heilmittelbereich 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 Berücksichtigung der Ziele der Wirkstoffvereinbarung im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Abs. 1a SGB V

* Personenbezeichnungen werden in diesem Vertrag zur besseren Lesbarkeit nur in der männlichen Form verwendet. Dennoch sind gleichrangig alle Geschlechter gemeint.

- sowie 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.
- Bereitstellung von Auswertungen für die Ärzte in Hamburg aus dem GKV-HIS (Heilmittelinformationssystem) als Frühinformation nach § 84 Abs. 5 SGB V sowohl arztbezogen (HIS-Arzt) als auch KV-bezogen (HIS-KV)

(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 Ordnungsweise 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,
- Weiterleitung verfügbarer Informationen/Berichte über die Verordnung von Heilmittel z.B. von Auswertungen auf Grundlage der GKV-HIS (Heilmittelinformationssystem) als Frühinformation nach § 84 Abs. 5 SGB V sowohl arztbezogen (HIS-Arzt) als auch KV-bezogen (HIS-KV) entsprechend der Vereinbarung über die arztbezogene Frühinformation nach § 84 Abs. 5 SGB V zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen an die Ärzte in Hamburg.

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

- Förderung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen verordneter Leistungen nach §§ 31 und 32 SGB V.
- Durchführung einer gemeinsamen Bewertung von Arznei- und Heilmittelverordnungsdaten mit dem Ziel, Wirtschaftlichkeitspotentiale festzustellen und Maßnahmen zu deren Realisierung zu empfehlen.
- Umsetzung und Weitergabe der in den Arbeitsgruppen nach diesem Absatz abgestimmten Maßnahmen und Informationen zur Ordnungsweise an die Ärzte in Hamburg.
- regelmäßige Zusammenkunft der Arbeitsgruppen Arzneimittel sowie Heilmittel. Jede Arbeitsgruppe tagt möglichst einmal pro Quartal. Sofern aufgrund der Rahmenbedin-

gungen oder anderer Umstände geboten, kann von dieser Tagungsfrequenz abgewichen werden. Die Arbeitsgruppen sollen zeitnah die Ausgabenentwicklung durch Analyse und strukturierte Bewertung von Verordnungsdaten sowie des Verordnungsgeschehens beobachten und schlagen situationsbezogene Maßnahmen zur Einhaltung der Ausgabenvolumina nach § 1 dieser Vereinbarung vor. Die Arbeitsgruppen können anhand vorliegender Auswertungen, Analysen und Erkenntnisse Zielfelder und Ziele im Arznei- und Heilmittelbereich vorschlagen. Die Vereinbarungspartner können der Arbeitsgruppe einvernehmlich weitere Aufgaben zuweisen und/oder Unterarbeitsgruppen bilden und diese mit der Bearbeitung gemeinsam festgelegter Fragestellungen beauftragen. Schwerpunkte der Arbeitsgruppe Arzneimittel sind Weiterentwicklung der Wirkstoffvereinbarung und die Umsetzung/Empfehlung von Maßnahmen zur Steigerung des wirtschaftlichen Ordnungsverhaltens sowie zur Einhaltung des Ausgabenvolumens nach § 1 dieser Vereinbarung. Schwerpunkte der Arbeitsgruppe Heilmittel sind die Erarbeitung von Vorschlägen zur Etablierung einer Heilmittel-Prüfungssystematik für die Partner der Prüfungsvereinbarung und die Umsetzung/Empfehlung von Maßnahmen zur Steigerung des wirtschaftlichen Ordnungsverhaltens sowie zur Einhaltung des Ausgabenvolumens nach § 1 dieser Vereinbarung.

§ 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 Ordnungsjahres unverzüglich darüber informiert und aufgefordert, ihr Ordnungsverhalten eingehend zu überprüfen. Darüber hinaus werden ausgewählte Ärzte zusätzlich über ihr individuelles Ordnungsverhalten 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 Arznei- und Heilmittelversorgung soll entsprechend dem in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß §§ 2, 12 und 70 SGB V sowie den dieses Gebot konkretisierenden Arznei- bzw. Heilmittelrichtlinien 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 Ziele 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 den Arbeitsgruppen nach § 2 Abs. 3 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 besondere Leistungsbereiche wie z.B. 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. etc. 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 die vereinbarten Ausgabenvolumina 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 Arznei- und Heilmittelausgabensteuerung und die Versorgung mit Arznei- und Heilmitteln 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.

Hamburg, den _____

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

1. Protokollnotiz zur Arznei- und Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2026

Als Themenspeicher für die Bearbeitung innerhalb der AG Arzneimittel sind für das Kalenderjahr 2026 vorgesehen:

- Erstellung eines Beratungskonzeptes für Verordnungen von Cannabis (Schwerpunkt Blüten). Die Vertragspartner streben an, dass Praxen mit den höchsten Verordnungszahlen (prioritär Blüten) eine Beratung angeboten werden soll. Eine statistische Übersicht zu den Verordnungen und die Ergebnisse der Beratungen (pseudonymisiert) sollen ausgetauscht werden.
- Maßnahmen zur Verbesserung der Steuerung von Antibiotika insbesondere bei Infekten der oberen Atemwege.
Erstellung eines Beratungskonzeptes mit begleitender Information im Rahmen eines quartalsweisen Antibiotikaberichts, der mit der Trendmeldung zu den WSV Zielen verschickt werden soll.