

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

**Arznei- und Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2018**

**geschlossen**

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

## **§ 1 Ausgabenvolumen 2018**

- (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 2018 auf

**€1.031.000.000**

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 2018 auf

**€199.000.000**

festgelegt.

## **§ 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 Berücksichtigung der Ziele der Wirkstoffvereinbarung im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Abs. a 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.

(2) Die KVH verpflichtet sich zur:

- Unterrichtung der Ärzte über den Abschluss und die Bedeutung dieser Vereinbarung sowie die Notwendigkeit der Veränderung des Verordnungsverhaltens 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 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 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 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 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.

Arznei- und Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2018

**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