

# **Arzneimittelvereinbarung nach § 84 Abs. 1 SGB V für das Jahr 2006 für Berlin**

Vereinbarung

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV Berlin)

und

der AOK Berlin – Die Gesundheitskasse

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) e. V.  
- vertreten durch die Landesvertretung Berlin -

und dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband (AEV) e. V.  
- vertreten durch die Landesvertretung Berlin –

dem BKK-Landesverband Ost  
- Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg -

der BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse

der Knappschaft Dienststelle Berlin  
vertreten durch die AOK Berlin – Die Gesundheitskasse

der Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd als Landesverband für die  
landwirtschaftliche Krankenversicherung in Berlin

der Seekrankenkasse  
vertreten durch die AOK Berlin – Die Gesundheitskasse

- nachfolgend Verbände der Krankenkassen genannt -

## **§ 1**

### **Ausgabenvolumen für Arznei- und Verbandmittel**

Für die im Jahr 2006 insgesamt von den Vertragsärzten in Berlin zu verordnenden Arznei- und Verbandmittel vereinbaren die Vertragspartner ein Ausgabenvolumen mit einem Betrag von

871.211.910 Euro.

## **§ 2**

### **Wirtschaftlichkeitsziele**

Zur Einhaltung des nach § 1 vereinbarten Ausgabenvolumens verständigen sich die Vertragspartner auf vorrangig zu verfolgende Wirtschaftlichkeitsziele

1. eine Überschreitung des Bundesdurchschnitts für den Anteil der Generika-Verordnungen im generikafähigen Markt um 6 %; vorrangig soll eine Generika-Substitution bei höherpreisigen Wirkstoffen mit hohem Einspareffekt angestrebt werden. Das Erreichen des Ziels wird anhand der GamSi- Auswertung KV Berlin Januar bis Dezember 2006, Tabelle 2, überprüft.
2. eine Absenkung des Verordnungsanteils der Me-Too-Präparate auf den Bundesdurchschnitt. Das Erreichen des Ziels wird anhand der GAmSi- Auswertung KV Berlin Januar bis Dezember 2006, Tabelle 2, überprüft.

Die KV Berlin macht den Berliner Vertragsärzten die Wirtschaftlichkeitsziele als Orientierungshilfe für eine wirtschaftliche und bedarfsgerechte Arzneimittelversorgung bekannt. Daneben informieren die Krankenkassenverbände ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Geschäftsstellen über den Vertragsinhalt, mit dem Ziel, auch die Versicherten von den Wirtschaftlichkeitszielen in Kenntnis zu setzen.

Die patientenindividuelle Therapiefreiheit der Vertragsärzte bleibt unberührt. Die Verordnung von erstattungsfähigen Arzneimitteln auf Privatrezept, die nach der Beurteilung des Arztes therapeutisch erforderlich und wirtschaftlich sind, ist unzulässig, ebenso die Genehmigung von Arzneimittelverordnungen durch die Krankenkasse.

...

### **§ 3**

#### **Arbeitsausschuss**

- (1) Zur Analyse und strukturierten Bewertung der Ausgabenentwicklung im Arzneimittelbereich und des Ordnungsverhaltens im Bereich der KV Berlin bilden die Vertragspartner einen gemeinsamen, paritätisch besetzten Arbeitsausschuss. Der Arbeitsausschuss strebt einvernehmliche Entscheidungen an. Ein von den Verbänden der Krankenkassen benannter Vertreter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Berlin ist berechtigt, an den Sitzungen des Arbeitsausschusses ohne eigenes Stimmrecht beratend teilzunehmen.
- (2) Der Arbeitsausschuss nutzt insbesondere folgendes Datenmaterial
  - die jeweils aktuellen GAmSi-Auswertungen (KV- und arztbezogen) und den
  - GKV-Arzneimittelindex.

Darüber hinaus verständigen sich die Vertragspartner auf weitere geeignete Steuerungsdaten zu den Zielen dieser Vereinbarung. Schwerpunkt der Analyse und der einzuleitenden Maßnahmen ist die regelmäßige Überwachung der Erreichung der Ziele gemäß § 2 durch die einzelnen Vertragsärzte. Für die Beurteilung der Zielerreichung durch den einzelnen Arzt werden Vergleichsrelationen seiner Fachgruppe herangezogen.

- (3) Die Analyseergebnisse bereitet der Arbeitsausschuss zu konkreten Zielvergleichsinformationen und Maßnahmenvorschlägen für die Berliner Vertragsärzte insgesamt und weitest möglich für bestimmte Arztgruppen sowie einzelne Ärzte auf. Er erstellt und aktualisiert vergleichende Übersichten über preisgünstige verordnungsfähige Arzneimittel, einschließlich der jeweiligen Preise sowie Hinweise zu Indikation und therapeutischem Nutzen.

### **§ 4**

#### **Maßnahmen zur Zielerreichung**

- (1) Die im Arbeitsausschuss abgestimmten Maßnahmen setzen die Vertragspartner unverzüglich um.

Die KV Berlin stellt insbesondere sicher, dass die für die Ärzte vorgesehenen Informationen zügig und in einer für die Gewinnung von konzentrierter Aufmerksamkeit

...

geeigneten Weise (z. B. zielgruppenspezifische Rundschreiben, Unterrichtung von Qualitätszirkeln, schriftliche Einzel- und Gruppenberatung) weitergegeben werden (§§ 73 Abs. 8 und 305 a SGB V). Die Information der Vertragsärzte umfasst die vereinbarten Ziele, die Ist-Situation sowie gezielte Hinweise zu den Zielfeldern, insbesondere auf der Basis der Handlungsempfehlungen des Arbeitsausschusses nach § 3.

Ebenso verpflichtet sich die Krankenkassen, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gezielt über den Inhalt dieses Vertrages und der damit verbundenen Bildung eines Arbeitsausschusses und dessen Aufgaben zu unterrichten sowie ihre Versicherten hinreichend über die Einsparmaßnahmen zu informieren.

- (2) Auf die Erreichung der Ziele mit den größten Einsparpotenzialen ist vorrangig hinzuwirken. Die Krankenkassen werden die Versicherten zügig und in einer für die Gewinnung von konzentrierter Aufmerksamkeit geeigneten Weise (z. B. Rundschreiben, Veröffentlichungen, gemeinsame Aushänge in Arztpraxen) über die Vereinbarungsinhalte sowie einen wirtschaftlichen Umgang mit Arzneimitteln informieren und beraten. Die Vertragspartner stimmen sich über die Grundzüge dieser Informationen ab.
- (3) Eine wesentliche Maßnahme zur Zielerreichung ist die gezielte Einzel- und Gruppenberatung derjenigen Vertragsärzte, bei denen der Anteil preisgünstiger Generika-Verordnungen steigerungsfähig und der Anteil der Analogpräparate reduzierbar scheint. Diese Beratungen führen die Vertragspartner gemeinsam durch. Die Einzelheiten werden zwischen den Vertragspartnern geregelt.<sup>1</sup>

## **§ 5**

### **Ergebnismessung**

- (1) Wird das nach § 1 vereinbarte Ausgabenvolumen überschritten, ist diese Überschreitung unter Berücksichtigung der Regelungen nach Absatz 3 und 4 Gegenstand der Gesamtverträge (§ 84 Abs. 3 SGB V).
- (2) Auf der Grundlage einer vom Arbeitsausschuss nach § 4 durchzuführenden Ursachenanalyse berücksichtigen die Vertragspartner dabei auch die Gründe der Überschreitung, insbesondere die Erreichung der vereinbarten Wirtschaftlichkeitsziele.

...  
- 5 -

---

<sup>1</sup> Der BKK-Landesverband Ost schließt diese Regelung gemäß § 211 Abs. 2 Nr. 3 SGB V mit Wirkung für die beitretenden Krankenkassen ab.

- (3) Für die Auswirkung des von einigen Krankenkassen für das Jahr 2006 teilweise praktizierten Verfahrens der Vorabbefreiung von gesetzlichen Zuzahlungen durch Vorauszahlungen der betroffenen Versicherten wird bei der Ergebnismessung 2006 von den von der Bundesebene festgestellten Netto-Ist-Ausgaben 2006 ein Betrag von 8 Mio. € abgezogen.

## **§ 6**

### **Laufzeit, Anschlussvereinbarung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 01.01.2006 in Kraft; sie gilt vom 01.01.2006 bis zum 31.12.2006.
- (2) Die Vertragspartner verständigen sich darauf, unverzüglich nach Vorliegen der zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KBV für 2007 vereinbarten Rahmenvorgaben, spätestens jedoch im Oktober 2006, die Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung aufzunehmen