

# **Arzneimittelvereinbarung**

nach § 84 Abs. 1 SGB V für das Jahr 2020 für Berlin

zwischen der

**Kassenärztlichen Vereinigung Berlin**

– nachfolgend KV Berlin genannt –

und

**der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse**

**dem BKK Landesverband Mitte  
Eintrachtweg 19  
30173 Hannover**

**der BIG direkt gesund  
– handelnd als IKK Landesverband Berlin –**

**der KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Berlin**

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse**

**den Ersatzkassen:**

- 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 Berlin/Brandenburg**

– nachfolgend Verbände der Krankenkassen genannt –

## **§ 1**

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

Für die im Jahr 2020 insgesamt von den Vertragsärzten in Berlin zu verordnenden Arznei- und Verbandmittel vereinbaren die Vertragspartner ein Ausgabenvolumen in Höhe von

**1.695.530.936 Euro.**

Eine Reduzierung des Netto-Ausgabenvolumens durch Rabatte nach § 130a Abs. 8 SGB V findet Berücksichtigung. Die Berechnung ergibt sich aus Anlage 1.

## **§ 2**

### **Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele**

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren gemäß § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V Zielwerte für die in Anlage 2 benannten Arzneimittelgruppen.
- (2) Die KV Berlin macht den Berliner Vertragsärzten die Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele als Orientierungshilfe für eine wirtschaftliche und bedarfsgerechte Arzneimittelversorgung bekannt. Daneben informieren die Krankenkassenverbände ihre Mitglieds-kassen mit dem Ziel, auch die Versicherten von den Versorgungszielen nach Anlage 2 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. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Vorab-Prüfung der Leistungspflicht durch die Krankenkasse in besonderen Fällen des Off-Label-Use bleibt unberührt.

## **§ 3**

### **Maßnahmen zur Förderung der Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele**

- (1) Die KV Berlin führt eigenverantwortlich Maßnahmen zur Förderung der Versorgungs- und Wirtschaftlichkeitsziele gemäß § 2 und Anlage 2 durch. Die KV Berlin stellt die Weitergabe der für die Ärzte vorgesehenen Informationen zügig und in einer für die Gewinnung von konzentrierter Aufmerksamkeit geeigneten Weise sicher (§§ 73 Abs. 8 und § 305 a SGB V).

Dem Arzt müssen u. a. die notwendigen Informationen in der Arzneimittelverordnungssoftware zur Verfügung gestellt werden. Hierzu zählen insbesondere die auf Landesebene getroffenen Arzneimittelvereinbarungen. Hierfür wird auch die ARV-Schnittstelle der Kassenärztlichen Vereinigung genutzt, sofern die Nutzung für den Vertragsarzt nicht mit Kosten verbunden ist.

- (2) Die Krankenkassen verpflichten sich, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihre Versicherten über den Inhalt dieses Vertrages hinreichend zu informieren.
- (3) Die Vertragspartner tragen die ihnen jeweils durch die vorgenannten Informationen entstehenden Kosten selbst.

#### **§ 4**

##### **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. Die Sitzungen des Arbeitsausschusses finden bei Bedarf statt. Ein von den Verbänden der Krankenkassen benannter Vertreter des Medizinischen Dienstes Berlin ist berechtigt, an den Sitzungen des Arbeitsausschusses ohne eigenes Stimmrecht beratend teilzunehmen.
- (2) Der Arbeitsausschuss nutzt die jeweils aktuellen Auswertungen der KV Berlin, welche im Vorfeld den Sitzungsteilnehmern zu übermitteln sind (KV- und arztbezogen). Darüber hinaus verständigen sich die Vertragspartner auf weitere geeignete Steuerungsdaten (z. B. GAmSi-Auswertungen).

#### **§ 5**

##### **Ergebnismessung**

- (1) Die Messung des Erreichungsgrades der Zielwerte gemäß Anlage 2 erfolgt auf Grundlage des GAmSi-Datenbestandes für die KV Berlin Januar bis Dezember 2020.
- (2) Wird das nach § 1 vereinbarte Ausgabenvolumen überschritten, ist diese Überschreitung unter Berücksichtigung des Abs. 4 Gegenstand der Gesamtverträge (§ 84 Abs. 3 SGB V).

- (3) Auf der Grundlage einer vom Arbeitsausschuss nach § 4 durchzuführenden Ursachenanalyse berücksichtigen die Vertragspartner dabei auch die Gründe der Überschreitung.
- (4) Für die Auswirkungen des von einigen Krankenkassen für das Jahr 2020 teilweise praktizierten Verfahrens der Vorabbefreiung von gesetzlichen Zuzahlungen durch Vorauszahlungen der betroffenen Versicherten wird bei der Ergebnismessung 2020 von den von der Bundesebene festgestellten Netto-Ist-Ausgaben 2020 ein Betrag von 8 Mio. Euro abgezogen.

## § 6

### Laufzeit, Anschlussvereinbarung

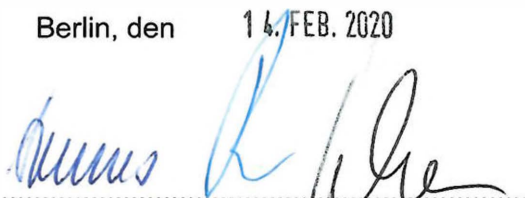
- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.01.2020 in Kraft; sie gilt vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2020. Die Vertragspartner verständigen sich darauf, unverzüglich nach Vorliegen der Rahmenvorgaben gemäß § 84 Abs. 6 SGB V für das Jahr 2021, spätestens jedoch im November 2020, die Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung aufzunehmen.

## § 7

### Schlussbestimmung

Sollten die in den Rahmenvorgaben nach § 84 Abs. 6 SGB V für das Jahr 2020 festgelegten Anpassungsfaktoren gemäß Ziffer 4 dieser Rahmenvorgaben in den Rahmenvorgaben 2021 abweichend neu bewertet werden, so werden diese abweichenden Neubewertungen bei der Bildung des Ausgabenvolumens für das Jahr 2021 berücksichtigt.

Berlin, den 14. FEB. 2020



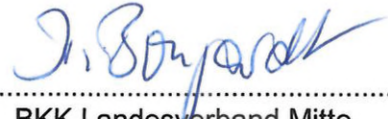
Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Der Vorstand



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
vertreten durch die Leiterin der  
vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg



AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



.....  
BKK Landesverband Mitte  
- Landesvertretung Berlin und Brandenburg -



.....  
BIG direkt gesund



.....  
KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Berlin  
Der Leiter der Regionaldirektion



.....  
SVLFG als Landwirtschaftliche  
Krankenkasse

## Anlage 1: Berechnung des Arzneimittelausgabenvolumens 2020

<b>2019</b>	<b>Ausgangsbasis für 2019</b>		<b>1.621.230.930 EUR</b>
	Zahl und Altersstruktur	0,9 %	+ 14.591.078 EUR
	Preisentwicklung	- 0,1 %	- 1.621.231 EUR
	Gesetzliche Leistungspflicht	0,2 %	+ 3.242.462 EUR
	Richtlinien Bundesausschuss	0,0 %	0 EUR
	Einsatz innovativer Arzneimittel	3,7 %	+ 59.985.544 EUR
	Verlagerung zwischen den Leistungsbereichen	0,3 %	+ 4.863.693 EUR
	Summe Rahmenvorgabe	5,0 %	+ 81.061.547 EUR
	Sondervolumen für die Hepatitis C Behandlung*		+ 29.710.310 EUR
	Abzug für vertragliche Rabatte, jährlich neu **		- 130.000.000 EUR
	<b>Ausgabenvolumen 2019 (Neu)</b>		<b>1.602.002.787 EUR</b>
	<b>Abzug Sondervolumen für Hepatitis C *</b>		<b>- 29.710.310 EUR</b>
	<b>Basisbereinigung vertragliche Rabatte**</b>		<b>130.000.000 EUR</b>

<b>2020</b>	<b>Ausgangsbasis für 2020</b>		<b>1.702.292.477 EUR</b>
	Eingliederung regionales Sondervolumen für Hepatitis C *)		+ 29.710.310 EUR
	<b>Ausgangsbasis (Vorläufig)</b>		<b>1.732.002.787 EUR</b>
	Zahl und Altersstruktur	1,2 %	+ 20.784.033 EUR
	Preisentwicklung	- 0,1 %	- 1.732.003 EUR
	Gesetzliche Leistungspflicht	0,0 %	0 EUR
	Richtlinien Bundesausschuss	0,0 %	0 EUR
	Einsatz innovativer Arzneimittel	4,0 %	+ 69.280.111 EUR
	Verlagerung zwischen den Leistungsbereichen	0,3 %	+ 5.196.008 EUR
	Summe Rahmenvorgabe	5,4 %	+ 93.528.149 EUR
	Abzug für vertragliche Rabatte, jährlich neu **		- 130.000.000 EUR
	<b>Ausgabenvolumen 2020</b>		<b>1.695.530.936 EUR</b>

\*\* Anpassung des Betrages nach Vorlage der tatsächlichen Rabatterlöse des Verordnungsjahres 2019

\* Anpassung des Betrages nach Vorlage der tatsächlichen Ausgabenvolumina für den KV Bereich Berlin

**Anlage 2: zur Arzneimittelvereinbarung für das Jahr 2020 zwischen der KV Berlin und den Verbänden der Krankenkassen**

<b>Arzneimittelgruppen mit <u>Mindestwerten</u> für den Anteil der Zielsubstanzen</b>	<b>Arztgruppen</b>	<b>Zielwert in %</b>
<b>Lipidsenker, Mono- und Kombipräparate</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Generikafähige Statine, nur Monopräparate</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	94,03
	HA Internist	93,62
	FA Innere Medizin ohne SP	86,64
	FA Innere Medizin mit SP Kardiologie	87,27
	FA Innere Medizin mit SP Nephrologie	60,46
<b>ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren, Mono- und Kombipräparate</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Generikafähige ACE-Hemmer, zusätzlich Candesartan und Valsartan, auch in Kombination mit Diuretika</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	88,39
	HA Internist	87,66
	FA Innere Medizin ohne SP	84,03
	FA Innere Medizin mit SP Kardiologie	83,95
	FA Innere Medizin mit SP Nephrologie	84,02
<b>Calcium-Antagonisten: Dihydropyridin-Derivate</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Amlodipin, Lercanidipin, Nitrendipin</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	95,85
	HA Internist	95,93
	FA Innere Medizin ohne SP	93,07
	FA Innere Medizin mit SP Nephrologie	95,42
<b>Orale Antikoagulantien (OAKs und NOAKs)</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Vitamin-K-Antagonisten (OAKs)</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	31,11
	HA Internist	30,02
	FA Innere Medizin ohne SP	22,75
	FA Innere Medizin mit SP Kardiologie	19,40
<b>Neue Orale Antikoagulantien (NOAKs)</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Apixaban und Edoxaban</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	63,45
	HA Internist	64,08
	FA Innere Medizin ohne SP	59,90
	FA Innere Medizin mit SP Kardiologie	65,06
<b>Thrombozytenaggregationshemmer, Mono- und Kombipräparate</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>ASS, Clopidogrel als Monopräparat</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	94,37
	HA Internist	94,77
	FA Innere Medizin ohne SP	96,31
	FA Innere Medizin mit SP Kardiologie	91,34
<b>GABA-Analoga, Gabapentin und Pregabalin</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Gabapentin</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	48,13
	HA Internist	51,63
	Nervenarzt	56,73
	FA Innere Medizin ohne SP	46,76
<b>TNF-alfa-Inhibitoren</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Biosimilars</b>	Dermatologe	32,39
	FA Innere Medizin mit SP Gastroenterologie	44,94
	FA Innere Medizin mit SP Rheumatologie	40,57
<b>Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Epoetin alfa, Epoetin zeta, Epoetin theta</b>	FA Innere Medizin ohne SP	46,05
	FA Innere Medizin mit SP Nephrologie	67,60
<b>Glaukomtherapeutika, Mono- und Kombipräparate</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>generikafähige Wirkstoffe mit Festbetrag</b>	Augenarzt	85,62

Arzneimittelgruppen mit <u>Mindestwerten</u> für den Anteil der Zielsubstanzen	Arztgruppen	Zielwert in %
<b>Alpha-Rezeptorenblocker und Testosteron-Reduktasehemmer</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> Tamsulosin und Finasterid als Monopräparate	Urologe	80,22
<b>Osteoporosemittel: Bisphosphonate, Mono- und Kombipräparate, zur Behandlung der Osteoporose, Denosomab, Raloxifen, Strontiumranelat, Teriparatid (abzügl. der PZN für Xgeva)</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> Alendronsäure und Risedronsäure, auch in Kombination	Orthopäde	52,88
<b>Psoriasis-Therapeutika</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> Basis-Systemtherapeutika (Fumarsäure, Methotrexat, Ciclosporin und Acitretin)	Dermatologen	36,27
<b>Azathioprin und Methotrexat</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> Azathioprin	FA Innere Medizin mit SP Gastroenterologie	99,96
<b>Aminosalicylsäure und ähnliche Mittel (ATC A07EC)</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> Mesalazin	FA Innere Medizin mit SP Gastroenterologie	99,31
<b>Antiparkinsonmittel</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> generikafähige orale Wirkstoffe, Mono- und Kombipräparate	Neurologen, Nervenärzte	91,15
<b>Glatirameracetat</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> Generika- bzw. Reimportquote	Neurologen/Nervenärzte	*Ziel wird für 2020 nicht vereinbart
<b>Antivirale Mittel zur Behandlung von HIV-Infektionen, Mono- und Kombipräparate</b> <u>quotierte Gruppe:</u> Generika innerhalb der Gesamtheit der antiviralen Mittel zur Behandlung der HIV-Infektionen (bei Zielerreichung werden auch alle Arzneistoffe mit dem ATC Code J01 (ohne Tobramycin und Linezolid), J02, J04, J05AB, J05AD, J05AF*, J05AP und J05AX* herausgerechnet; * soweit nicht bereits von der Definition erfasst)	Ärzte mit einer Abrechnungsgenehmigung gemäß QS-Vereinbarung HIV/AIDS	17,86



Arzneimittelgruppen mit <u>Höchstwerten</u> für den Anteil der Zielsubstanzen	Arztgruppen	Zielwert in %
<b>Antidiabetika excl. Insulin, Mono- und Kombipräparate</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Gliptine, GLP-1-Analoga, SGLT-2-Inhibitoren auch in Kombination</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	31,59
	HA Internist	33,76
	FA Innere Medizin ohne SP	43,56
	FA Innere Medizin mit SP Kardiologie	29,57
<b>Basistherapie der MS mit Interferon beta 1a und 1b, PEG Interferon beta 1a</b> <u>quotierte Arzneimittel-Gruppe:</u> <b>Interferon beta 1a und PEG-Interferon beta 1a</b>	Neurologen/Nervenärzte	55,99
<b>Höchstmenge an verordneten Protonenpumpenhemmern (DDD je Fall)</b> <u>quotierte Arzneimittelgruppe:</u> <b>DDD-Protonenpumpenhemmer</b>	Allgemeinmediziner/ Praktischer Arzt	11,19
	HA Internist	12,96
	FA Innere Medizin ohne SP	4,01
	FA Innere Medizin mit SP Gastroenterologie	9,78