

# VEREINBARUNG

Die KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HESSEN

und

die AOK - DIE GESUNDHEITSKASSE IN HESSEN

der BKK LANDESVERBAND SÜD, Regionaldirektion Hessen

die IKK CLASSIC

die SOZIALVERSICHERUNG für LANDWIRTSCHAFT, FORSTEN  
und GARTENBAU (SVLFG) als LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE

die KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

die Ersatzkassen

- 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 Hessen

schließen folgende

## **Arzneimittel-Vereinbarung nach § 84 SGB V für das Jahr 2018**

## § 1 Ausgabenvolumen

1. Das Ausgabenvolumen für die von hessischen Ärzten veranlassten Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel für das Jahr 2018 wird auf insgesamt

**2.488.749.636,90 €**

festgesetzt. Dieser Betrag ist gleichzeitig die Basis für die Berechnung des Ausgabenvolumens für das Jahr 2019. Diese Basis ist bei einer Neubewertung der Anpassungsfaktoren für 2018 in der Bundesrahmenvorgabe für das Jahr 2019 entsprechend zu bereinigen.

Bei der Festsetzung des Ausgabenvolumens 2018 fanden folgende in der Bundesrahmenvorgabe gemäß § 84 Abs. 7 SGB V vom 29.09.2017 vereinbarte Faktoren Berücksichtigung:

- Neubewertung der Anpassungsfaktoren für 2017: 0,0 %
  - Erhöhung für 2018: + 4,3 %
2. Die Feststellung und Übermittlung des tatsächlichen Volumens der von hessischen Vertragsärzten im Jahre 2018 veranlassten Netto-Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel (reduziert um die Rabatte nach § 130 a. Abs. 8 SGB V) erfolgt entsprechend § 84 Abs. 5 SGB V.
3. Die Vertragspartner stellen nach Mitteilung des tatsächlichen Ausgabenvolumens gemeinsam fest, ob und inwieweit eine Über- bzw. eine Unterschreitung des Ausgabenvolumens nach § 1 Abs. 1 dieser Vereinbarung eingetreten ist.

## § 2 Zielvereinbarungen

Die KVH weist die Ärzte in geeigneter Form regelmäßig auf die Möglichkeiten der wirtschaftlichen Verordnungsweise hin, dies betrifft insbesondere:

- die Verordnung neuer Generika
- den rationalen Einsatz von Protonenpumpeninhibitoren
- den rationalen Einsatz von Antibiotika, insbesondere zur zurückhaltenden Verordnung von Reserveantibiotika
- den Einsatz preisgünstiger Biosimilars bei der Verordnung von parenteralen Zubereitungen unter Berücksichtigung des zugelassenen Anwendungsgebietes

### 1. Generika und Analogpräparate:

Zur Steuerung der Arzneimittelversorgung im Jahre 2018 vereinbaren die Vertragspartner auf Basis der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation die folgenden Zielfelder und Zielwerte:

**Generika** (Verordnungsanteil von Generika und Rabattarzneimitteln am generikafähigen Markt):

**Zielwert für 2018: mind. 92,1 %**

**Analogpräparate** (Verordnungsanteil von Analogpräparaten am Gesamtmarkt):  
**Zielwert für 2018: max. 1,9 %**

## **2. Neue orale Antikoagulantien:**

### ***Qualitatives Ziel:***

Einsatz gemäß den Empfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) – Stand Juni 2017

### ***Wirtschaftliches Ziel:***

Ist ein NOAK erforderlich, so sollten preisgünstige NOAKs wie z. B. Apixaban und Edoxaban oder rabattierte NOAKs verordnet werden.

## **3. Arzneimittelgruppen und Leitsubstanzen sowie Verordnungshöchst- bzw. Verordnungsmindestquoten:**

Die Bundesvertragspartner haben in Ziffer 2 Abs. 2 der Bundesrahmenvorgabe gemäß § 84 Abs. 7 SGB V vom 29.09.2017 Arzneimittelgruppen und Leitsubstanzen für verordnungsstarke Anwendungsgebiete vereinbart. Mit regionalen Zielvereinbarungen sollen die Vertragsärzte angeleitet werden, durch Verlagerung von Verordnungen hin zur Leitsubstanz und zu preisgünstigen Arzneimitteln noch vorhandene Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen.

A.) Für den Anteil der Leitsubstanz(en) an der jeweiligen Arzneimittelgruppe werden für Hessen für das Jahr 2018 folgende Zielwerte vereinbart:

<b>Arzneimittelgruppe</b>	<b>Leitsubstanz(en)</b>	<b>Zielwert 2018 (DDD-Anteil der Leitsubstanz/en)</b>
<b>HMG-CoA-Reduktasehemmer</b>	<b>Simvastatin und Pravastatin</b>	<b>77,0 %</b>
<b>Selektive Betablocker</b>	<b>Bisoprolol, Metoprolol</b>	<b>88,0 %</b>
<b>Alpha-Rezeptorenblocker zur Behandlung der BPH</b>	<b>Tamsulosin</b>	<b>89,7 %</b>
<b>Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI)</b>	<b>Citalopram, Sertralin</b>	<b>70,1 %</b>
<b>Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose</b>	<b>Alendronsäure, Risedronsäure</b>	<b>81,6 %</b>
<b>ACE-Hemmer, Sartane, Aliskiren</b>	<b>Enalapril, Lisinopril, Ramipril</b>	<b>73,0 %</b>
<b>ACE-Hemmer, Sartane, Aliskiren in Kombination mit Diuretika bzw. Calcium-Antagonisten</b>	<b>Enalapril, Lisinopril, Ramipril, jeweils mit Diuretikum/HCT bzw. Amlodipin u. Nitrendipin</b>	<b>45,0 %</b>

Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz(en)	Zielwert 2018 (DDD-Anteil der Leit- substanz/en)
Calcium-Antagonisten	Amlodipin, Nitrendipin	81,0 %
<b>Nichtselektive Monoamin- Rückaufnahmehemmer</b>	<b>Amitryptilin, Doxepin</b>	<b>52,9 %</b>

B.) Für den Anteil der nachfolgenden Arzneimittel an der jeweiligen Arzneimittelgruppe werden für Hessen für das Jahr 2018 folgende Verordnungshöchst- bzw. Verordnungsmindestquoten vereinbart:

Arzneimittelgruppe	DDD-Anteil von	Zielwert 2018
<b>HMG-CoA Reduktasehemmer und Ezetimibhaltige Arzneimittel</b>	<b>Anteil von ezetimibhaltigen Arzneimitteln einschl. Kombi- nationen an der gesamten Gruppe der HMG-CoA- Reduktasehemmer und ezeti- mibhaltigen Arzneimittel</b>	<b>Maximal 4,3 %</b>
<b>Antidiabetika exklusive Insuline</b>	<b>Anteil der GLP-1-Analoga an der Gesamtgruppe der Antidi- abetika exklusive Insuline</b>	<b>Maximal 2,5 %</b>
<b>Opioide</b>	<b>Anteil der transdermalen Dar- reichungsformen an den ora- len und transdermalen Darrei- chungsformen</b>	<b>Maximal 41,0 %</b>
<b>Opioide</b>	<b>Anteil der generikafähigen an allen BTM-pflichtigen oralen Opioiden</b>	<b>Mindestens 75,0 %</b>
<b>Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe</b>	<b>Anteil von biosimilarem Ery- thropoietin an der gesamten Gruppe der Erythropoese- stimulierenden Wirkstoffe</b>	<b>Mindestens 55,0 %</b>
<b>Infliximab</b>	<b>Anteil von biosimilare Inflixi- mab-haltigen Arzneimitteln an der gesamten Gruppe des Wirkstoffes Infliximab</b>	<b>Mindestens 44,8 %</b>
<b>Biosimilars: Filgrastim</b>	<b>Biosimilars</b>	<b>73,1 %</b>
<b>Biosimilars: Follitropin alfa</b>	<b>Biosimilars</b>	<b>18,25 %</b>
<b>Etanercept</b>	<b>Anteil von biosimilaren Eta- nercept-haltigen Arzneimitteln an der gesamten Gruppe des Wirkstoffes Etanercept</b>	<b>Mindestens 21,6 %</b>

<b>Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol in der Glaukomtherapie</b>	<b>Anteil der generikafähigen Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol an der gesamten Gruppe der Prostaglandin-Analoga inkl. Kombinationen mit Timolol</b>	<b>Mindestens 74,6 %</b>
---	--	--------------------------

4. Für die Ergebnisfeststellung der einzelnen Zielfelder werden die in der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation veröffentlichten Werte zu Grunde gelegt. Eine Bewertung zur Erreichung aller Ziele dieser Vereinbarung erfolgt durch die Vertragspartner gemeinsam.

### § 3

#### Geltungsdauer und Anschlussvereinbarung

1. Diese Vereinbarung gilt vom 01. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018.
2. Die Vertragspartner werden so rechtzeitig in Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung eintreten, dass die gesetzlichen Fristen eingehalten werden können.

Bad Homburg, Dresden, Frankfurt am Main, Kassel, den 29. März 2018

Kassenärztliche Vereinigung Hessen

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

.....

.....

BKK Landesverband Süd

IKK classic

.....

.....

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt

.....

.....

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung  
Hessen

.....