

VEREINBARUNG

Die KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HESSEN

und

die AOK - DIE GESUNDHEITSKASSE IN HESSEN

der BKK LANDESVERBAND HESSEN

die IKK CLASSIC

die LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE HESSEN,
RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

handelnd als Landesverband zugleich für die Krankenkasse für den Gartenbau

die KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

die Ersatzkassen

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- 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 2012

§ 1 Ausgabenvolumen

1. Nach der vergleichsweisen Einigung vor dem Hessischen Landesschiedsamt am 30. August 2012 wird das Volumen für die von hessischen Ärzten veranlassten Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel für das Jahr 2012 auf insgesamt

1.917.986.060,81 €

festgesetzt. Dieser Betrag ist gleichzeitig die Basis für die Berechnung des Ausgabenvolumens für das Jahr 2013. Diese Basis ist bei einer Neubewertung der Anpassungsfaktoren für 2012 in der Bundesrahmenvorgabe für das Jahr 2013 entsprechend zu bereinigen.

Bei der Festsetzung des Ausgabenvolumens 2012 fanden die in der Bundesrahmenvorgabe gemäß § 84 Abs. 7 SGB V vom 30.09.2011 vereinbarte Neubewertung der Anpassungsfaktoren für 2011 und die Erhöhung für 2012 sowie der Abzug von 20.000.000,-- € für die nicht erreichten Zielvereinbarungen nach § 1 Abs. 5 der Arzneimittelvereinbarungen aus den Jahren 2010 und 2011 Berücksichtigung.

2. Die Feststellung und Übermittlung des tatsächlichen Volumens der von hessischen Vertragsärzten im Jahre 2012 veranlassten Ausgaben für Arznei- und Verbandmittel erfolgt entsprechend § 84 Abs. 5 SGB V.
Eine Reduzierung der Netto-Ausgaben durch Rabatte nach § 130 a. Abs. 8 SGB V findet auf Basis einer entsprechenden Betragsangabe durch die Verbände der Krankenkassen in Hessen Berücksichtigung.
3. Die Vertragspartner stellen nach Mitteilung des tatsächlichen Ausgabenvolumens gemeinsam fest, ob und inwieweit eine Über- bzw. eine Unterschreitung des Ausgabenvolumens nach § 1 Abs. 4 dieser Vereinbarung eingetreten ist.

§ 2 Zielvereinbarungen

1. Generika und Analogpräparate:

Zur Steuerung der Arzneimittelversorgung im Jahre 2012 vereinbaren die Vertragspartner auf Basis der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation die folgenden Zielfelder und Zielwerte:

Generika (Verordnungsanteil von Generika am generikafähigen Markt):
Zielwert für 2012: mind. 87,7 %

Analogpräparate (Verordnungsanteil von Analogpräparaten am Gesamtmarkt):
Zielwert für 2012: max. 3,9 %

2. **Arzneimittelgruppen und Leitsubstanzen sowie Verordnungshöchst- bzw. Verordnungsmindestquoten:**

Die Bundesvertragspartner haben in Ziffer 2 Abs. 2 der Bundesrahmenvorgabe gemäß § 84 Abs. 7 SGB V vom 30.09.2011 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 2012 folgende Zielwerte vereinbart:

Arzneimittelgruppe	Leitsubstanz(en)	Zielwert 2012 (Verordnungsanteil der Leitsubstanz(en))
Statine	Simvastatin	89,5 %
Selektive Betablocker	Bisoprolol, Metoprolol	88,7 %
Alpha-Rezeptorenblocker	Tamsulosin	86,0 %
Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI)	Citaprolam	56,2 %
Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose	Alendronsäure	79,0 %
ACE-Hemmer	Enalapril, Lisinopril, Ramipril	97,5 %
Nicht-steroidale Antirheumatika	Diclofenac, Ibuprofen	87,6 %
Antidiabetika exkl. Insuline	Sulfonylharnstoffe, Metformin	89,0 %
ACE-Hemmer in Kombination mit einem Diuretikum	Enalapril, Lisinopril, Ramipril, jeweils mit HCT	88,5 %
Calciumantagonisten	Amlodipin, Nitrendipin	80,0 %
Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmehemmer	Amitryptilin	34,0 %

B.) Für den Anteil der nachfolgenden Arzneimittel an der jeweiligen Arzneimittelgruppe werden für Hessen für das Jahr 2012 folgende Verordnungshöchst- bzw. Verordnungsmindestquoten vereinbart:

Arzneimittelgruppe	Anteil von	Zielwert 2012
HMG-Reduktasehemmer + Ezetimibhaltige Arzneimittel	Ezetimibhaltigen Arzneimitteln einschl. Kombinationen	Maximal 5,6 %

Antidiabetika exkl. Insuline	GLP-1-Analoga	Maximal 1,5 %
Orale und transdermale Opioide	transdermalen Darreichungsformen	Maximal 50,0 %
Orale Opioide	generischem oralen Morphin	Mindestens 40,0 %
Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe	„biosimilarem“ Erythropoietin	Mindestens 35,0 %

3. Für die Ergebnisfeststellung der einzelnen Zielfelder nach Abs. 1 und 2 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.

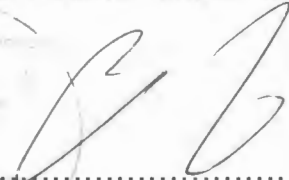
§ 3

Geltungsdauer und Anschlussvereinbarung

1. Diese Vereinbarung gilt vom 01. Januar 2012 bis zum 31. Dezember 2012.
2. Die Vertragspartner werden so rechtzeitig in Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung eintreten, dass die gesetzlichen Fristen eingehalten werden können.

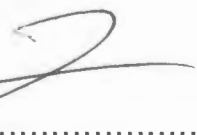
Bad Homburg, Dresden, Frankfurt am Main, Kassel, den 17. September 2012

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HESSEN



.....
Frank Zimmeck, Vorsitzender

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HESSEN



.....
Dr. Zimmermann, stellv. Vorsitzender

AOK - DIE GESUNDHEITSKASSE IN HESSEN



.....
BKK LANDESVERBAND HESSEN

Antidiabetika exkl. Insuline	GLP-1-Analoga	Maximal 1,5 %
Orale und transdermale Opiode	transdermalen Darreichungsformen	Maximal 50,0 %
Orale Opiode	generischem oralen Morphin	Mindestens 40,0 %
Erythropoese-stimulierende Wirkstoffe	„biosimilarem“ Erythropoietin	Mindestens 35,0 %

3. Für die Ergebnisfeststellung der einzelnen Zielfelder nach Abs. 1 und 2 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 2012 bis zum 31. Dezember 2012.
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 17. September 2012

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HESSEN



Frank Zimmeck, Vorsitzender

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HESSEN



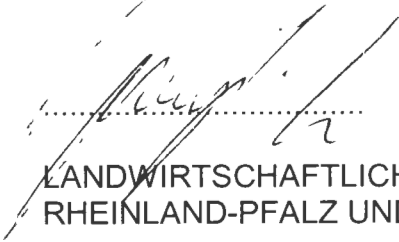
Dr. Zimmermann, stellv. Vorsitzender

AOK - DIE GESUNDHEITSKASSE IN HESSEN

BKK LANDESVERBAND HESSEN



IKK CLASSIC



.....

LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE HESSEN,
RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

.....

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

.....

VERBAND DER ERSATZKASSEN E.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

.....

IKK CLASSIC

.....
LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE HESSEN,
RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

In Vertretung

.....


KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt



.....
VERBAND DER ERSATZKASSEN E.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

IKK CLASSIC

.....

LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE HESSEN,
RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

.....

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Fra

B-KW



VERBAND DER ERSATZKASSEN E.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

.....

IKK CLASSIC

.....

LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE HESSEN,
RHEINLAND-PFALZ UND SAARLAND

.....

KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt

.....

VERBAND DER ERSATZKASSEN E.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen

.....