

Vereinbarung
zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung im Jahr 2018

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB)
Schwachhauser Heerstr. 26/28
28209 Bremen

und

der AOK Bremen/Bremerhaven
Bgm.-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen

dem BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg

der IKK gesund plus, handelnd als IKK-Landesverband für das Land Bremen,
zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche
Krankenkasse

und 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 Bremen

Vereinbarung zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung im Jahr 2018

Präambel

Die Vertragspartner schließen nach § 84 Abs. 1 SGB V diese Arzneimittelvereinbarung zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln.

§ 1 Gegenstand

Ausgangsbasis für diese Vereinbarung ist das für das Jahr 2017 nach § 2 der Vorjahresvereinbarung ermittelte Ausgabevolumen in Höhe von 283.811.676,- EUR (ohne Sondervolumen Hepatitis-C-Behandlung).

Die Anpassungsfaktoren für das Jahr 2018 nach § 84 Abs. 2 SGB V werden insgesamt (Nr. 1-8) mit plus 3,0 v. H. vereinbart.

§ 2 Bestimmung des Ausgabenvolumens

Das Ausgabevolumen beträgt im Jahr 2018 für die insgesamt von den Vertragsärzten nach § 31 SGB V veranlassten Leistungen inkl. Sprechstundenbedarf im Bereich der KVHB

292.326.026,- EUR

zuzüglich eines Sondervolumens für die Hepatitis-C-Behandlung von 6.000.000,- EUR ergibt sich somit ein Betrag von

298.326.026,- EUR

§ 3 Maßnahmen zur Zielerreichung

Die Vertragspartner beobachten zeitnah die Ausgabenentwicklung für Arzneimittel im Jahr 2018 und ergreifen präventive und situationsbezogene Maßnahmen zur Einhaltung der vereinbarten Ziele.

Hierzu gehören insbesondere:

1. Kommunikation der Ziele und Maßnahmen gegenüber den Vertragsärzten
2. Information der Versicherten über die Ziele und Maßnahmen
3. Zeitnahe Bereitstellung von fachgruppenbezogenen Steuerungsdaten durch die Krankenkassen
4. Fortführung der gemeinsamen Arbeitsgruppe mit Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, der G.T.EM. Bremen, der Pharmazeutischen Beratungsstelle, der Prüfungsstelle Ärzte/Krankenkassen und den Krankenkassen zur Bewertung der Kostenentwicklung auf der Basis der Steuerungsdaten gem. Punkt 3 und der regionalen Berichte entsprechend § 84 Abs. 5 SGB V (GAMSI KV) und außerdem zur Veranlassung konkretisierter Maßnahmen.
5. Information der Vertragsärzte, dass grundsätzlich Leitsubstanzen (in Klammern) preisgünstig zu verordnen sind:
 - a) Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen (Simvastatin und Pravastatin)
 - b) Selektive Betablocker (Bisoprolol und Metoprolol)
 - c) Alpha-Rezeptorenblocker zur Behandlung der BPH (Tamsulosin)
 - d) Selektive Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (Citalopram und Sertralin)
 - e) Bisphosphonate zur Behandlung der Osteoporose (Alendronsäure und Risedronsäure)
 - f) ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren (Enalapril, Lisinopril und Ramipril)

- g) ACE-Hemmer, Sartane und Aliskiren in Kombination mit Diuretika bzw. Calcium-Antagonisten (Enalapril, Lisinopril und Ramipril jeweils mit HCT bzw. Amlodipin und Nitrendipin)
- h) Calcium-Antagonisten (Amlodipin und Nitrendipin)
- i) Nichtselektive Monoamin-Rückaufnahmehemmer (Amitriptylin und Doxepin)
- j) Nichtsteroidale Antirheumatika (Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen)
- k) Antidiabetika exklusive Insuline (Metformin, ggf. Sulfonylharnstoffe)
- l) Orale und transdermale Opioide (orales generisches Morphin)
- m) Systemische Cortisongabe (Prednisolon)
- n) GABA-Analoga (Gabapentin)
- o) Beta-Interferone (Interferon beta 1b)

6. Information der Vertragsärzte, dass bei den in Anlage 1 genannten Wirkstoffen bzw. Wirkstoffgruppen durch alternative Verordnungen oder Reduzierungen der Verordnungsmengen erhebliche Einsparungen erzielt werden können

7. Information der Vertragsärzte zur Erreichung von Wirtschaftlichkeitszielen, dass grundsätzlich

- a) preisgünstige Generika zu verordnen sind. Dies gilt sowohl für Arzneimittel als auch für Geltungsarzneimittel (z. B. Blutzucker-Teststreifen, Trinknahrung)
- b) Wirkstoffverordnungen ein hohes Wirtschaftlichkeitspotential beinhalten
- c) Aut idem zuzulassen ist, ausgenommen in medizinisch begründeten Sonderfällen
- d) von der Verordnung von kontrovers diskutierten Arzneimittelgruppen (z.B. Analog-Präparate) und potenziell inadäquaten Medikamenten (z.B. Beachtung der Priscus-Liste) weitestgehend abzusehen ist
- e) Die Ergebnisse der „frühen Nutzenbewertung“ zu beachten sind (www.kbv.de/html/fruehe-nutzenbewertung.php) sobald diese durch die zertifizierten PVS-Systeme angezeigt werden können.
- f) OTC-Verordnungen (grünes Rezept) auszustellen sind, soweit dies medizinisch ausreichend ist
- g) sicherzustellen ist, dass ausgeschlossene Arzneimittelverordnungen nicht zu Lasten der GKV erfolgen (AM-RL Anlage III)
- h) ein rationaler Einsatz von Antibiotika geboten ist, dabei sollen insbesondere Reserveantibiotika zurückhaltend verordnet werden.

8. Information der Vertragsärzte, dass i. d. R. ein wirtschaftliches Biosimilar zu verordnen ist. Dabei sind folgende Mindestquoten (DDD-Anteil an der Gesamtmenge) zu kommunizieren:

Erythropoetine	:	75 v. H.
Filgrastim	:	95 v. H.
Interferon beta-1b	:	50 v. H.
Somatropin	:	40 v. H.
Infliximab	:	50 v. H.
Follitropin alfa	:	30 v. H.
Etanercept	:	50 v. H.
Enoxaparin-Natrium	:	75 v. H.

Dieses Ziel wird u. a. dadurch erreicht, dass bei Neueinstellungen von Patienten grundsätzlich immer ein wirtschaftliches Biosimilar zu verordnen ist.

9. Information der Vertragsärzte durch arztbezogene Frühinformation nach § 84 Abs. 5 SGB V (GAMSI Arzt) oder vergleichbare Informationen.
10. Gezielte Arzneimitteltherapieberatung einzelner Ärzte oder von Arztgruppen nach § 305a SGB V auf der Basis von PHARMPRO[®].
11. Information der Vertragsärzte nach § 73 Abs. 8 SGB V durch fachgruppenbezogene Therapiebewertungen und Preisvergleiche.
12. Arzneimitteltherapieberatung für neu zugelassene Vertragsärzte, die diesen Service zeitnah zum Beginn der Tätigkeit nutzen sollen.

§ 4 Laufzeit

Diese Vereinbarung gilt vom 01. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018.

Bremen,

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

AOK Bremen/Bremerhaven

IKK gesund plus, handelnd als IKK Landesverband
für das Land Bremen, zugleich für die SVLFG als
Landwirtschaftliche Krankenkasse

BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Niedersachsen,
Bremen, Sachsen-Anhalt zugleich für
die Knappschaft - Regionaldirektion
Nord, Hamburg

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