

**A M T L I C H E**  
**B E K A N N T M A C H U N G E N**

1. Die Prüfungsstelle teilt der KV Nordrhein und den Landesverbänden einmal im Quartal die durch die gemeinsamen Prüfungseinrichtungen gem. § 106 Abs. 5a SGB V bzw. § 11 der Prüfvereinbarung festgesetzten Regressbeträge arztbezogen unter Beifügung der jeweiligen Beschlüsse schriftlich mit.
2. Auf der Grundlage dieser Mitteilung ermittelt die KV Nordrhein die auf die einzelnen Krankenkassen entfallenden Anteile an den Regressbeträgen und verrechnet diese anschließend mit den von den jeweiligen Krankenkassen zu leistenden Restzahlungen im Rahmen der nächst erreichbaren Quartalsabrechnung. Die verrechneten Beträge sind in den jeweiligen Rechnungsbriefen gesondert auszuweisen.

## Vereinbarung

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein,  
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

und

der AOK Rheinland/Hamburg –  
Die Gesundheitskasse  
Kasernenstraße 61, 40213 Düsseldorf

dem BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen  
Kronprinzenstraße 6, 45128 Essen

der IKK Nordrhein  
Kölner Str. 3, 51435 Bergisch Gladbach

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen  
Hoher Heckenweg 76-80, 48147 Münster

der Knappschaft  
Pieperstraße 14/28, 44789 Bochum

der Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.  
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen  
Graf-Adolf-Str. 69, 40210 Düsseldorf

der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen  
Graf-Adolf-Str. 69, 40210 Düsseldorf

## über das Arznei- und Verbandmittelausgabenvolumen für das Kalenderjahr 2008

### § 1

#### Ziel der Vereinbarung

Ziel dieser Vereinbarung ist es, durch gemeinsames, ergebnisorientiertes Handeln der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der nordrheinischen Landesverbände der Krankenkassen/Verbände der Ersatzkassen auf eine sowohl bedarfsgerechte und wirtschaftliche als auch qualitätsgesicherte Arzneimittelversorgung hinzuwirken, die sich an den medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen und an den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen/Gemeinsamer Bundesausschuss orientiert.

### § 2

#### Ausgabenvolumen für Arznei- und Verbandmittel

Unter Berücksichtigung der Anpassungsfaktoren nach § 84 Abs. 2 SGB V wird das Ausgabenvolumen für das Kalenderjahr 2008 abschließend auf den Betrag von

**2.969.962.369,50 EUR**

festgelegt.

### § 3

#### Gemeinsame Arbeitsgruppe

- (1) Die kontinuierliche Begleitung dieser Vereinbarung obliegt der von den Vertragspartnern gebildeten und paritätisch besetzten gemeinsamen Arbeitsgruppe. Diese beobachtet zeitnah die Ausgabenentwicklung und schlägt situationsbezogene Maßnahmen zur Einhaltung des vereinbarten Ausgabenvolumens nach § 1 sowie zur Erreichung der nach § 4 vereinbarten Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele vor.
- (2) Zu den nach Absatz 1 genannten Maßnahmen zählen insbesondere die Information der Vertragsärzte über den Ausschöpfungsgrad des nach § 2 vereinbarten Ausgabenvolumens sowie die Information der Vertragsärzte über den Zielerreichungsgrad bzw. die Zielabweichung entsprechend der in § 4 vereinbarten Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele.

### § 4

#### Zielvereinbarung

- (1) Um eine nach gemeinsamer Beurteilung qualifizierte und wirtschaftliche Arznei- und Verbandmittelversorgung im Kalenderjahr 2008 zu erreichen, ver-

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

weisen die Vereinbarungspartner u.a. auf die zur Weiterentwicklung des Arzneimittelvolumens durchgeführte Arzneimittelstudie 2002 und die dort aufgezeigten Einsparpotentiale, insbesondere im Bereich der in Absatz 2 genannten Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele.

(2) Die Vereinbarungspartner legen die nachfolgenden arztbezogenen individuellen Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele fest:

## 1. Generika

Erreichung oder Überschreitung des durch den jeweiligen Vertragsarzt verursachten arztgruppenbezogenen Versorgungsanteils (Zielwert) des Brutto-Generikaumsatzes am generikafähigen Markt für das Kalenderjahr 2008 gemäß nachfolgender Tabelle. Gleichzeitig sollen nach Möglichkeit Generika aus dem unteren Preissegment des jeweiligen Wirkstoffmarktes genutzt und dabei von Krankenkassen geschlossene Rabattverträge mit Generika-Anbietern berücksichtigt werden.

<b>Arztgruppe</b>	<b>prozentualer Zielwert des jeweiligen der Arztgruppe zuzurechnenden Vertragsarztes Brutto-Generikaumsatz am generikafähigen Markt*</b>
Allgemeinmediziner	79,0 %
Anaesthesisten	76,8 %
Augenärzte	80,4 %
Chirurgen	69,6 %
Gynäkologen	80,8 %
HNO-Ärzte	87,9 %
Hautärzte	75,9 %
Internisten	78,4 %
Kinderärzte	79,3 %
Nervenärzte	73,1 %
Orthopäden	79,4 %
Urologen	80,7 %

\*Quelle: GAmSi-Arzt

Soweit sonstige Arztgruppen ihr Richtgrößenvolumen – auch unterjährig – überschreiten, werden mit den hiervon betroffenen Vertragsärzten individuelle, ggf. von den in § 4 Abs. 2 genannten Zielfeldern abweichende Zielwerte vereinbart.

## 2. Me-Too-Präparate

Einhaltung oder Unterschreitung des durch den jeweiligen Vertragsarzt verursachten arztgruppenbezogenen Verordnungsanteils (Zielwert) des Bruttoumsatzes der Me-Too-Präparate ohne relevanten höheren therapeutischen Nutzen, aber mit höheren Kosten, am Gesamtmarkt für das Kalenderjahr gemäß nachfolgender Tabelle:

## Arztgruppe

**prozentualer Zielwert des jeweiligen der Arztgruppe zuzurechnenden Vertragsarztes  
Bruttoumsatz Me-Too-Präparate ohne relevanten höheren therapeutischen Nutzen, aber mit höheren Kosten am Gesamtmarkt\***

Allgemeinmediziner	8,0 %
Augenärzte	3,9 %
HNO-Ärzte	5,4 %
Hautärzte	4,2 %
Internisten	7,7%
Kinderärzte	1,0%
Nervenärzte	11,9%
Urologen	8,5 %

\*Quelle: GAmSi-Arzt /Neuberechnung

Soweit sonstige Arztgruppen ihr Richtgrößenvolumen - auch unterjährig - überschreiten, werden mit den hiervon betroffenen Vertragsärzten individuelle, ggf. von den in § 4 Abs. 2 genannten Zielfeldern abweichende Zielwerte vereinbart.

Die Vereinbarungspartner stimmen darin überein, dass insbesondere im Bereich der individuell anerkannten Praxisbesonderheiten die vereinbarten Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele von großer Bedeutung sind und insofern im Rahmen der Prüfungen hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise Berücksichtigung finden.

## § 5

### Maßnahmen zur Zielerreichung

(1) Die nordrheinischen Landesverbände der Krankenkassen/Verbände der Ersatzkassen verpflichten sich

- zur Unterrichtung der Versicherten über den Abschluss dieser Vereinbarung und Ergreifung von Maßnahmen zur Förderung der Akzeptanz der in dieser Vereinbarung formulierten Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsziele
- zur Unterstützung des Arztes im Einzelfall bei Umstellung auf eine wirtschaftlichere Verordnungsweise durch Information und Beratung der Versicherten. In diesem Zusammenhang soll darauf hingewirkt werden, dass über die Inhalte dieser Vereinbarung informierte Mitarbeiter der einzelnen Krankenkassen geschlossen mit den Vertragsärzten gegenüber den Versicherten auftreten

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

- auf die Einhaltung des § 115 c SGB V (Wirkstoffangabe bei Entlassungsverordnungen) durch die Krankenhäuser hinzuwirken. Dies ist ggf. im Rahmen der Vertragsgestaltungen mit den Krankenhäusern und/oder aufgrund von Hinweisen der KV Nordrhein im Einzelfall durch geeignete Intervention sicherzustellen.

(2) Die KV Nordrhein verpflichtet sich zur

- Unterrichtung der Vertragsärzte über den Abschluss und die Bedeutung dieser Vereinbarung sowie die Notwendigkeit der Veränderung des Ordnungsverhaltens der Vertragsärzte in Nordrhein
- quartalsweisen Weiterleitung einer Auswertung der zusammengeführten Frühinformationsstrukturdaten (GAmSi) an die Vertragsärzte mit Hinweisen zu einer wirtschaftlichen Ordnungsweise
- Weiterleitung der durch die gemeinsame Arbeitsgruppe (§ 3) vorgeschlagenen Maßnahmen/Informationen an die Vertragsärzte
- gezielten Information an Vertragsärzte über die therapeutische Bewertung einzelner Arzneimittel und zur Substitution bestimmter Arzneimittelgruppen durch nicht medikamentöse Maßnahmen oder andere Arzneimittel
- Information der nordrheinischen Landesverbände der Krankenkassen/Verbände der Ersatzkassen über Krankenhäuser, die ihrer gesetzlichen Verpflichtung nach § 115 c SGB V nicht nachkommen, soweit die KV Nordrhein hierüber Kenntnis erlangt.

(3) Die KV Nordrhein und die nordrheinischen Landesverbände der Krankenkassen/Verbände der Ersatzkassen beauftragen die „Zentrale Stelle Pharmakotherapieberatung“, zeitnah, spätestens bis zum 31.01.2008, eine Beratungskonzeption zu entwickeln, die

- den Umgang mit Spezialpräparaten in Bezug auf Wirtschaftlichkeit und strenge Indikationsstellung – auch unter Einbeziehung externen Sachverständigen optimiert
- bei Standardtherapien wirkstoffbezogene Aufgreifkriterien zu Verordnungsmengen sowie Qualitätsindikatoren in der Therapie (z.B. Anteil suchtfördernder Arzneimittel, Anteil nicht geeigneter Arzneimittel für ältere Menschen) definiert.

Die Vereinbarungspartner sind sich einig, dass Vertragsärzte, die die Aufgreifkriterien nach der vorgenannten Konzeption erfüllen, ein verpflichtendes Beratungsgespräch erhalten; die KV Nordrhein und die nordrheinischen Verbände stellen einen gemeinsamen Prüfantrag, sofern erkennbar ist, dass die festgelegten Beratungsziele nicht erreicht werden. Für Vertragsärzte, die ein Beratungsgespräch verweigern, gelten die Beratungsziele als verfehlt.

## § 6

### Bewertung, Zielerreichungsanalyse

Die Vereinbarungspartner stellen nach Vornahme der Bewertung nach § 84 Abs. 3 SGB V gemeinsam fest, ob das vereinbarte Ausgabenvolumen nach § 2 eingehalten und die Ziele nach § 4 erreicht wurden. Gleichzeitig prüfen die Vereinbarungspartner, welche Konsequenzen aus den im Rahmen der Bewertung gewonnenen Erkenntnissen für die künftige Arzneimittelausgabensteuerung und Arzneimittelversorgung zu ziehen sind.

## § 7

### Bonuszahlung bei Unterschreitung des vereinbarten Ausgabenvolumens

(1) Wird aufgrund des Ergebnisses der arztbezogenen Erfassung der Arzneimittelausgaben nach § 84 Abs. 5 SGB V der KV Nordrhein für das Kalenderjahr 2008 das vereinbarte Ausgabenvolumen 2008 – auch unter Beachtung exogener Faktoren – um mindestens 1,2 % unterschritten, erhält die KV Nordrhein für Strukturmaßnahmen einschließlich Bonuszahlungen an wirtschaftlich verordnende Vertragsärzte eine Sonderzahlung von den Krankenkassen in Höhe von 40 Prozent eines Unterschreitungsbetrages, der sich aus der Differenz des um 1,2 % abgesenkten Ausgabenvolumens 2008 und dem Ergebnis der arztbezogenen Erfassung nach § 84 Abs. 5 SGB V der KV Nordrhein für das Kalenderjahr 2008 ergibt. Die Bonuszahlung ist auf einen Betrag von 15 Mio. Euro begrenzt.

Die Zahlungsmodalitäten werden gesondert geregelt.

## § 8

### Maßnahmen bei Nichteinhaltung des Richtgrößenvolumens und/oder der Zielvereinbarung

(1) Die individuelle Verantwortlichkeit des einzelnen Vertragsarztes tritt ein, wenn

- der einzelne Vertragsarzt sein für das Kalenderjahr 2008 maßgebliches Richtgrößenvolumen überschritten hat und

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

- der einzelne Vertragsarzt den nach § 4 vereinbarten Zielwert für Me-Too-Präparate nicht erreicht hat.

- (2) Im Falle des Absatzes 1 erhalten die nordrheinischen Landesverbände der Krankenkassen/Verbände der Ersatzkassen gegenüber den einzelnen Vertragsärzten jeweils einen Zielerreichungsbeitrag in Höhe von bis zu fünf Prozent des für das Kalenderjahr 2008 für den jeweiligen Vertragsarzt anerkannten GKV-Gesamthonorars.

## § 9 Salvatorische Klausel

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden oder sollte eine Lücke dieser Vereinbarung offenbar werden, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieser Vereinbarung. Vielmehr sind die Vereinbarungspartner in einem solchen Fall verpflichtet, die unwirksame oder fehlende Bestimmung durch eine solche zu ersetzen, die wirksam ist und dem mit der unwirksamen oder fehlenden Bestimmung angestrebten wirtschaftlichen Zweck so weit wie möglich entgegen kommt.

- (2) Die mit dieser Vereinbarung getroffenen Bewertungen gemäß § 84 SGB V beruhen auf den zum Zeitpunkt der Vereinbarung verfügbaren Daten für die Arzneimittel. Die Vertragspartner verständigen sich darauf, Abweichungen gegenüber den für das Jahr 2008 zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen für das Ausgabenvolumen 2009 zu berücksichtigen.

## § 10 Laufzeit, Anschlussvereinbarung

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2008 in Kraft und gilt bis zum 31.12.2008.

Die Vereinbarungspartner werden so rechtzeitig in Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung eintreten, dass eine Veröffentlichung dieser Vereinbarung vor dem 31.12.2008 erfolgt.

*Düsseldorf, Essen, Bergisch Gladbach, Münster,  
Bochum, den 29.10.2007*

<i>Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein Dr. Leonhard Hansen Vorstandsvorsitzender</i>	<i>AOK Rheinland/Hamburg Die Gesundheitskasse Cornelia Prüfer-Storcks Mitglied des Vorstandes</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*BKK Landesverband  
Nordrhein-Westfalen  
Jörg Hoffmann  
Vorsitzender des Vorstandes*

*IKK Nordrhein  
Dr. Brigitte Wutschel-Monka  
Vorsitzende des Vorstandes*

*Knappschaft  
Rolf Stadié  
Direktor*

*Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen  
Heimo-Jürgen Döge  
Hauptgeschäftsführer*

*Verband der Angestellten  
Krankenkassen e.V.  
Landesvertretung NRW  
Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung*

*AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-  
Verband e.V.  
Landesvertretung NRW  
Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung*

## Protokollnotiz zur Arzneimittelvereinbarung 2008

Hinsichtlich des in § 8 Abs. 2 der Vereinbarung vorgesehenen Zielerreichungsbeitrages stimmen die Vertragspartner darin überein, dass die Formulierung „bis zu fünf Prozent des für das Kalenderjahr 2008 für den jeweiligen Vertragsarzt anerkannten GKV-Gesamthonorars“ beinhaltet, dass die Belastung mit dem individuellen Überschreitungsbetrag erfolgt und die fünf Prozent des anerkannten GKV-Gesamthonorars dabei die Höchstgrenze bilden.

*Düsseldorf, Essen, Bergisch Gladbach, Münster,  
Bochum, den 29.10.2007*

*Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein  
Dr. Leonhard Hansen  
Vorstandsvorsitzender*

*AOK Rheinland/Hamburg  
Die Gesundheitskasse  
Cornelia Prüfer-Storcks  
Mitglied des Vorstandes*

*BKK Landesverband  
Nordrhein-Westfalen  
Jörg Hoffmann  
Vorsitzender des Vorstandes*

*IKK Nordrhein  
Dr. Brigitte Wutschel-Monka  
Vorsitzende des Vorstandes*

*Knappschaft  
Rolf Stadié  
Direktor*

*Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen  
Heimo-Jürgen Döge  
Hauptgeschäftsführer*

*Verband der Angestellten  
Krankenkassen e.V.  
Landesvertretung NRW  
Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung*

*AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-  
Verband e.V.  
Landesvertretung NRW  
Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung*