

Zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH), Bad Segeberg,

und

der AOK Schleswig-Holstein, Kiel

dem BKK-Landesverband NORD, Hamburg,

dem IKK-Landesverband Nord, Lübeck,

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel,

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. (VdAK), Siegburg,
Landesvertretung Schleswig-Holstein und

dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Siegburg,
Landesvertretung Schleswig-Holstein

- nachfolgend "Krankenkassen/-verbände" genannt –

wird zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln gemäß § 84 Abs. 1 Ziffer 2 SGB V folgende

Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneiversorgung 2004 und 2005

geschlossen:

Präambel

Die Partner dieser Vereinbarung sprechen sich dafür aus, das Verordnungsgeschehen auf der Ebene der KVSH strukturiert zu bewerten und die ursächlichen Faktoren für unterschiedliches Ordnungsverhalten zu analysieren. Auf dieser Grundlage entwickeln sie in gemeinsamer Verantwortung für die Steuerung einer wirtschaftlichen und qualitätsgesicherten Arzneimittelversorgung ein Zielvereinbarungskonzept, das messbare Ziele, ein Frühinformationssystem mit zeitnahen Daten sowie konkrete Maßnahmen zur Gewährleistung der Zielerreichung umfasst.

§ 1

Gemeinsame Grundlagen für die Zielvereinbarung

Um eine nach gemeinsamer Beurteilung bedarfsgerechte, qualifizierte und wirtschaftliche Arzneimittelversorgung im Jahr 2004 und 2005 zu erreichen, werden die folgenden ausgewiesenen Ziele und zielbezogenen Maßnahmen vereinbart:

1. Verpflichtung der Krankenkassen/-verbände, ihre Versicherten laufend auf die gemeinsamen Ziele hinzuweisen und entsprechend zu informieren, sowie Verpflichtung der KVSH, die Vertragsärzte regelmäßig auf die gemeinsamen Ziele hinzuweisen und auf der Basis der von den Krankenkassen/-verbänden zu liefernden Daten zu informieren.
2. Gemeinsame Beratung zur Arzneimittelversorgung anhand valider Datengrundlagen und Entwicklung strukturierter Zielvereinbarungen für die Weiterentwicklung der Versorgung, welche sowohl Rationalisierungsmöglichkeiten aufgreifen als auch wissenschaftlich anerkannte Behandlungsstrategien berücksichtigen.
3. Die paritätisch besetzte Arbeitsgruppe (3 Vertreter der KVSH und 3 Vertreter der Krankenkassen/-verbände) bereitet die Daten auf, übermittelt sie der Kommission gemäß § 1 Ziffer 4 und entwickelt Vorschläge im Hinblick auf zu treffende Maßnahmen.
4. Die paritätisch besetzte Kommission (5 Vertreter der KVSH und 5 Vertreter der Krankenkassen/-verbände) beobachtet zeitnah die Ausgabenentwicklung und entscheidet über situationsbezogene Maßnahmen zur Steuerung der Ausgabenentwicklung sowie zur Erreichung der in § 3 genannten Ziele.

§ 2

Ergebnis der Zielvereinbarung 2002

Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass die für das Jahr 2002 festgelegten Ziele nicht nur als erreicht anzusehen sind, sondern über das gesetzte Soll hinaus sogar noch deutlich überschritten worden sind.

Für das Jahr 2003 wurden keine Ziele vereinbart, aus diesem Grund kann für dieses Jahr keine Zielerreichungsanalyse vorgenommen werden.

§ 3

Ziele für das Jahr 2004 und 2005

Zur Steuerung der Arzneimittelversorgung verständigen sich die Vertragspartner auf die folgenden Ziele:

Wirtschaftlichkeitsziele

Ziel 1

Erhöhung des Verordnungsanteils von Generika am generikafähigen Markt in Schleswig-Holstein von 76,2 %
auf 80,0 %

Ziel 2

Reduzierung des Verordnungsanteils von nicht generikafähigen Analogpräparaten (Me-too) am Gesamtmarkt in Schleswig-Holstein von 7,1 %
auf 6,8 %

Versorgungsziele

Ziel 3

Ergibt sich auf Grund der vorliegenden Daten, dass beim Einsatz von Spezialpräparaten eine Unterversorgung existiert, informiert die Arbeitsgruppe gemäß § 1 Ziffer 3 die Kommission gemäß § 1 Ziffer 4 zum versorgungsbedarfsgerechten Einsatz von Spezialpräparaten.

Ziel 4

Ergibt sich auf Grund der vorliegenden Daten, dass beim Einsatz von Innovationen eine Unterversorgung existiert, informiert die Arbeitsgruppe gemäß § 1 Ziffer 3 die Kommission gemäß § 1 Ziffer 4 zum versorgungsbedarfsgerechten Einsatz dieser Innovationen.

Ziel 5

Liegen Erkenntnisse über Unwirtschaftlichkeiten durch Entlassungsmedikationen nach stationärer Behandlung vor, informiert die Arbeitsgruppe gemäß § 1 Ziffer 3 die Kommission gemäß § 1 Ziffer 4 zur Einleitung steuernder Maßnahmen.

Anmerkungen:

1. Als Ausgangsbasis sowie zur Ergebnisfeststellung werden für die Wirtschaftlichkeitsziele 1 und 2 die in der GKV-Arzneimittelschnellinformation GAmSi veröffentlichten Werte herangezogen.
2. Zur Erreichung der genannten Ziele wirken die Vertragspartner auch weiterhin auf eine Offenlegung der der GKV-Arzneimittelschnellinformation GAmSi zu Grunde liegenden Präparatelisten hin.
3. Die für die Gesamtärzteschaft in Schleswig-Holstein vereinbarten Wirtschaftlichkeitsziele sind kein primäres Aufgreifkriterium für die Wirtschaftlichkeitsprüfung einzelner Vertragsärzte.

§ 4 Maßnahmen zur Zielerreichung

Zu den Maßnahmen zur Zielerreichung gehören:

1. Die allgemeine Information aller Vertragsärzte durch die KVSH über die vereinbarten Ziele, die Ist-Situation sowie gezielte Informationen zu den Zielfeldern, die die Partner der Vereinbarung unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation vorrangig zu erreichen suchen. Hierzu gehören auch Empfehlungen
 - zu Generika,
 - zu Schrittinnovationen (Me-too-Präparate/Analogpräparate),
 - zu kontrovers diskutierten Arzneimittelgruppen,
 - zu gemeinsam bewerteten Innovationen,
 - zur Entlassungsmedikation nach stationärer Behandlung,
 - zum Ausschluss von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 34 Absatz 1 SGB V, die in den neuen Arzneimittel-Richtlinien vom 16. März 2004 konkretisiert werden und damit nicht mehr zu Lasten der GKV verordnet werden dürfen,
 - zu den Rahmenbedingungen der Dauermedikation.
2. Die Verpflichtung der Krankenkassen/-verbände zur Lieferung der GKV-Arzneimittel-Schnellinformation sowie ihre Versicherten in geeigneter Weise umfangreich und zeitnah über folgende Sachverhalte zu informieren und zu beraten:
 - Arzneimittel, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind und nicht beansprucht werden können und für deren Verordnung die Ärzte ggf. in finanziellen Regress genommen werden,
 - die notwendige Umstellung auf preisgünstigere Präparate,
 - die aut-idem-Regelung und den damit verbundenen Austausch bisheriger Medikamente und
 - den Ausschluss und die Einschränkungen von Verordnungen im Hinblick auf Generika, Schrittinnovationen bzw. Analogpräparate, kontrovers diskutierte Arzneimittelgruppen sowie Entlassungsmedikationen nach stationären Behandlungen.
3. Die Entwicklung von gemeinsamen Beratungs- und Informationssystemen, die sich an den Zielkriterien und / oder Verordnungsstrukturen orientieren. Hierzu sind die zur Zeit verfügbaren Informationen der Krankenkassen zu nutzen.
4. Die Verpflichtung der Partner dieser Vereinbarung, die auf der Grundlage dieser Vereinbarung gesammelten Erfahrungen für den zeitnahen Abschluss von am Versorgungsbedarf orientierten Richtgrößen für die folgenden Jahre zu nutzen.

§ 5
Feststellung der Zielerreichung

1. Die Zielerreichungsanalyse erfolgt auf KV-Ebene zwischen der KVSH und den Krankenkassen/-verbänden einheitlich und gemeinsam.
2. Die Zielerreichung wird anhand der vereinbarten Kennzahlen im I. Quartal 2006 festgestellt. Im I. Quartal 2005 wird ein Zwischenergebnis erstellt.
3. Das Ergebnis der Zielerreichungsanalyse kann für zukünftige Zielanpassungen berücksichtigt werden. Über die dadurch notwendigen Veränderungen der vereinbarten Maßnahmen entscheiden die Vertragspartner.

§ 6
Vorbehaltsklausel

Dieser Vertrag steht ggf. unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Nichtbeanstandung und wird nicht wirksam, bevor die Abgeordnetenversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein die ggf. erforderliche Genehmigung erteilt hat.

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Lübeck, den 14.06.04



Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein



AOK Schleswig-Holstein, Kiel



BKK Landesverband NORD, Hamburg



IKK Landesverband Nord, Lübeck



Landwirtschaftliche Krankenkasse
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel



Verband der Angestellten-
Krankenkassen, Kiel



Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Kiel